Lesbini

ETUDES SUR LA MYIASIS

ETUDES

SUR

LA MYIASIS

PAR

DR. C. LESBINI, DR. H. WEYENBERGH

ET

MR. P. A. CONIL





BUENOS AIRES
Imprenta de "La Tribuna", calle de la Victoria número 37
1878

PARTIE MEDICALE

PAR

LE DOCTEUR CH. LESBINI

Des larves parasites trouvées chez l'homme.

Avant de parler du cas qui a donné matière à ce petit travail et des larves de la *Calliphora anthropophaga* Conil, il nous paraît utile de jeter un coup-d'œil rapide sur les faits qui se rapportent aux différentes larves parasites que l'on a observées chez l'homme, ne serait-ce que pour résumer succintement les connaissances qu'actuellement possède la science à cet égard, quoique, nous trouvant loin des grands centres scientifiques, nous n'ayons guère la prétention de donner une idée exacte de tout ce qui, jusqu'à présent, a été fait ou écrit sur ce sujet.

Les larves parasites, qu'on ne rencontre d'ailleurs qu'accidentellement chez l'homme, sont fournies par différents ordres d'insectes. Elles proviennent en effet des Coléoptères, des Dermoptères, des Lépidoptères et des Diptères. HOPE, qui a fait une étude intéressante des larves parasites trouvées chez l'homme, a donné le nom de *canthariasis* (*) (qui avec une désinence française serait "canthariase")

(*) Au point de vue nosologique, ces dénominations tirées du grec, nous paraissent impropres, car elles ne designent pas une entité morbide définie. En effet, comme les lésions et les symptômes produits chez l'homme par les larves parasites doivent nécessairement varier avec les tissus et les organes atteints par ces dernières, les dénominations auxquelles nous faissons allusion ne sont évidemment applicables à tous les cas qui peuvent se présenter. Nous en disons autant du nom de *vermicuose* (de "ver" qui indique que l'animal, cause de la maladie, est un ver; or les larves de diptères ne sont pas des vers, mais bien des insectes) donné par M A. LEMOS aux accidents occasionnés chez l'homme par les larves de ces insectes. Toutefois pour faciliter l'exposition de notre sujet et pour éviter de longues répétitions, nous nous servirons du nom de *myiase*, pour désigner non pas une affection quelconque, mais uniquement *la présence de larves de diptères parasites* chez l'homme.

aux accidents produits chez l'homme par les larves des coléoptères et dermoptères, de *skolekiasis* (scolekiase) à ceux provenant des larves des lépidoptères, et de *myiasis* (myiase) à ceux qu'occasionnent les larves des diptères. Or, comme la *Calliphore anthropophage* est un diptère et que nous possédons peu de faits se rapportant aux larves parasites des autres insectes, nous ne nous occuperons ici que des larves des diptères et des accidents produits chez l'homme par ces dernières, c'est-à-dire de la "myiase".

Les livres classiques de pathologie, soit interne soit externe, contiennent, en général, peu de données sur les divers états morbides occasionnés chez l'homme par les larves des diptères. Cela tient probablement à ce qu'en Europe on rencontre assez rarement des cas de myiase. Pour notre part, quoique nous ayions pendant de longues années fréquenté les hôpitaux de Paris, nous n'avons jamais eu l'occasion d'observer un cas de cette nature. C'est surtout à cette même rareté relative en Europe de cas dont nous parlons, plutôt qu'à toute autre cause que l'on doit attribuer, croyons-nous, les notions vagues que l'on possède encore non seulement sur les espèces, mais même sur les genres auxquels appartiennent les diptères dont les larves ont été observées chez l'homme. D'ailleurs, comme c'est pendant les grandes chaleurs que la ponte des insectes a lieu, on conçoit aisément que les cas de myiase soient plus rares dans les pays tempérés de l'Europe que dans les pays chauds où les précautions hygiéniques les plus élémentaires sont souvent inconnues ou négligées. En tout cas, dans l'Amérique Méridionale les cas de myiase sont assez fréquents et, quant à nous, depuis quatre ans que nous nous y trouvons, nous avons eu l'occasion d'observer trois cas de cette nature; d'ailleurs dernièrement, pendant que nous soignions notre dernière malade, à Montévideo, capitale de la République voisine (de l'Uruguay), il y a eu à la fois plusieurs cas de myiase dont quelques-uns ont été mortels.

Quoiqu'il en soit, si les auteurs classiques s'occupent peu de la myiase, en revanche plusieurs monographies, divers ouvrages de zoologie médicale, et surtout un grand nombre de publications périodiques nous fournissent sur ce sujet des faits nombreux et très intéressants. En effet, si l'on consulte la table bibliographique dressée par notre excellent ami le docteur H. WEYENBERGH, et à laquelle nous-même avons ajouté, cinq citals, on voit que depuis Aristote jusqu'à nos jours, plusieurs observateurs ont eu l'occasion d'étudier les accidents produits chez l'homme par les larves des diptères et, sans parler des cas plus récents, HOPE et CH. COQUEREL seuls ont réuni 110 cas de larves parasites recontrés chez l'homme. A Allyghen, petite ville des Indes Orientales, on a observé 91 cas de myiase des fosses nasales en moins de 4 ans.

D'après les travaux dont nous venons de parler, les larves parasites en question appartiennent à différents diptères. Ainsi, sans parler de ceux dont on n'apas encore bien déterminé l'espèce, le genre, ou même la famille, on reconnaît actuellement que les diptères dont les larves ont été trouvées chez l'homme appar-

tiennent aux espèces suivantes : *Helophilus pendulus L.*, *Sarcophaga carnaria L.*, *Calliphora vomitoria L.*, *Calliphora infesta Ph.*, *Lucilia Caesar L.*, *Lucilia (?) hominivorax Coq.*, *Musca domestica L. et varminor L.*, *Musca nigra (?)*, *Musca leprae (Chlorops?)*, *Musca meteorica*, *Musca cibaria*, *Piophila casei L.*, *Teichomyza fusca Macq.*, *Anthomyia saltatrix*, *Anthomyia canicularis M.*, *Anthomyia ceparum*, *Mydaea vomiturionis (?)*, *Cuterebra noxialis*, *Œstrus bovis L.*, *Œstrus hominis Gm.* et *Œstrus Guildingii Hope*, et plusieurs autres espèces non déterminées des mêmes genres. On a aussi observé des espèces non déterminées des genres suivants: *Thereva*, *Stratiomys*, *Tachina*, *Dermatobia* et *Hypoderma*.

La détermination de la famille, etc. des diptères nuisibles à l'homme, qui intéresse surtout l'entomologiste, aurait-elle de l'importance pour le médecin, et devrait-on supposer que de même qu'il y a un traitement spécial contre chaque espèce d'helminthes, de même il se pourrait qu'il en fallût établir un contre les larves de chaque espèce de diptères ?—Cela ne nous paraît pas impossible, mais notre propre expérience ne nous permet guère d'élucider cette question. Quoiqu'il en soit, ce qui, selon nous, devrait intéresser le médecin, c'est de savoir quelles sont les parties du corps humain où l'on peut rencontrer les larves en question et les circonstances qui y favorisent leur présence et leur développement.

Les larves des diptères ont été rencontrées sur tous les points du corps humain facilement accessibles à ces insectes et souvent même là où l'on supposerait à peine leur présence. En effet, on a trouvé des larves non seulement dans la peau et le tissu cellulaire sous-cutané du cuir chevelu, du front, des membres, de la poitrine, du dos, dans le conduit auditif externe, les fosses nasales, les yeux et les voies lacrymales, le nombril, l'anus, mais encore dans les sinus maxillaires et frontaux, les gencives et l'interieur des joues (Hope); le pharynx (Heysham), l'estomac (Hope, Yule, Kirby, Thompson, Reeves, Kellie, etc.,) les intestins (Hope, White, Baera, etc.) la vessie d'une femme (Ziegler), l'urèthre d'un homme (Turner, Breyset) et le vagin (Lallemand). La présence des larves dans les différents points que nous venons de mentionner, ne nous paraît pas toujours facile à expliquer. Quant aux sinus maxillaires, les larves, on le conçoit, y pénètrent par les fosses nasales ; suivant Odriozola ce sont les mouvements respiratoires qui entraînent les larves des fosses nasales dans les sinus frontaux. En ce qui concerne les voies digestives, on doit croire que les œufs des diptères y sont introduits avec des viandes peu cuites ; c'est peut-être pour cette raison que c'est surtout en Irlande et en Angleterre, où l'on mange assez souvent la viande presque crue, qu'on a observé les larves dans le tube digestif. Comme l'épiderme de ces

dernières resiste à l'action du suc gastrique, elles peuvent se développer dans l'estomac, passer dans l'intestin, et enfin être expulsées avec les matières fécales. Toutefois il est difficile de se rendre compte de la présence des larves des diptères dans le vagin, l'urèthre et la vessie sans supposer que, de même que des fosses nasales elles passent dans les sinus voisins, de même les œufs déposés près des organes dont nous venons de parler, éclosent, se développent et puis les larves s'introduisent dans ces derniers. En tout cas on ne peut pas admettre que le diptère lui-même se soit toujours introduit dans les organes en question pour y déposer ses œufs.

E t i o l o g i e

Les causes prédisposantes de la myiase sont : la malpropreté, la mauvaise hygiène, l'ingestion d'aliments, viandes ou autres, peu cuits, et surtout l'existence d'une plaie suppurante ou de toute autre affection donnant lieu à un écoulement purulent et fétide. C'est en effet cette dernière cause qui a fourni le plus grand nombre de cas de myiase connus. Ainsi on a assez souvent trouvé des larves chez les individus atteints d'otites suppurantes, d'ozène, et surtout chez les blessés, pendant la guerre de Crimée, dans les hôpitaux à Paris et surtout en Algérie, soit dans les plaies elles mêmes, soit dans le linge à pansement, soit même sous les appareils inamovibles appliqués à la suite de fractures compliquées.

Le développement des larves des diptères dans les plaies a été, paraît-il, observé dès la plus haute antiquité, puisqu' HOMÈRE (*) dit qu'ACHILLE craignait que *les mouches n'engendrassent des vers* dans les blessures de PATROCLE.

A propos de la suppuration comme cause prédisposante de la myiase, nous devons rapporter ici deux cas que nous avons eu l'occasion d'observer depuis que nous nous trouvons en Amérique.

(*) HOMÈRE, *Iliade* XIX.

Observation I

En Décembre 1873, lorsque récemment arrivé de Paris nous exercions au Salto (République Orientale), nous soignions une dame suisse âgée de 65 ans et atteinte d'un ulcère qui occupait presque les deux tiers de la jambe gauche et fournissait un pus séreux et fétide. Nous passâmes deux jours sans aller la voir lorsque, malgré les soins de propreté de la part de la malade et les pansements fréquents et antiseptiques, on vint nous aviser que la jambe ulcérée *s'était soudainement putréfiée* parce qu'il en tombait une grande quantité de *vers*. Arrivé auprès de la patiente nous vîmes en effet sur le parquet et dans les compr es es plusieurs larves dont quelques-unes étaient encore vivantes ; mais dans la plaie même nous n'avons pu en constater aucune. La fille de la malade était désolée de ce fait, ne pouvant pas s'expliquer la présence spontanée d'une aussi grande quantité de vers dans l'ulcère, parce que même la veille lorsqu'on l'avait pansé, on n'y en avait vu aucun. D'ailleurs, ni la malade, ni la famille n'avaient remarqué aucune mouche qui allât se poser sur la plaie. Du reste la patiente n'avait senti aucun nouveau phénomène dans la jambe souffrante, si ce n'est peut-être un peu plus de démangeaisons qu' à l'ordinaire.

Après avoir prescrit des lavages fréquents de la jambe ulcérée avec une forte solution phéniquée qui délivrèrent définitivement la malade d s larves en question, nous en emportâmes sept exemplaires vivants pour en suivre les métamorphoses et pour connaître la mouche qui avait déposé ses œufs dans l'ulcère, car, quoique nous n'eussions jamais observé un cas de myiase, nous pensâmes que c'était bien un tel insecte qui avait précédé à cette génération apparemment spontanée, sans être aperçu par la malade et par les personnes qui l'entouraient.

Les larves en question, semblables d'ailleurs par leur aspect extérieur, à celles de la calliphore anthropophage, présentaient à l'examen superficiel et à l'œil nu les caractères suivants.

D'un blanc pâle et un peu transparent, leur peau laissait entrevoir les organes inférieurs ; leur corps, formé d'une suite d'anneaux, était presque cylindro-conique, effilé en avant et tronqué en arrière ; sa plus grande largeur se trouvait vers son milieu ; il présentait une tâche à son extrémité antérieure et deux à la partie postérieure. Quoique ne mesurant que 3 ou 4 millim. de largeur et 10 à 13 de longueur, elles étaient remarquables par la rapidité de leur marche, car en quelques minutes elles disparaissaient de la pièce où nous nous trouvions ou se perdaient de vue. Nous ne pouvons pas donner de détails plus exacts et plus minutieux sur la configuration et les caractères de ces larves, parce que je n'en ai pas fait denotices.

Quoiqu'il en soit, nous mîmes les sept exemplaires vivants des larves en question avec quelques petits morceaux de viande et de fromage dans un petit flacon que nous fermâmes avec de la toile, ayant soin d'y pratiquer avec la pointe d'un canif quelques trous. Malheureusement lorsque le lendemain nous voulûmes les examiner de nouveau, nous n'en trouvâmes que deux mortes dans le flacon, tandis que les autres s'en étaient échappées et s'étaient égarées dans la chambre.

N'ayant donc pu suivre, par suite de cet accident, les métamorphoses de ces larves, nous nous promîmes, á la première occasion, de reprendre à ce sujet nos petites recherches que nous avons la satisfaction de voir actuellement couronnées de succès, grâce surtout à l'intelligente et obligeante collaboration de nos amis Mr. le docteur Weyenbergh et Mr. P. A. Conil.

Observation II

Le 14 Janvier 1876, on nous amena ici (á Córdoba) en consultation une enfant de 7 ans qui revenait de la campagne, où elle avait été passer quelques jours, avec de très fortes douleurs d'oreilles.

La mère nous donna sur Marie L...., la malade, les antécédents suivants :

L'enfant était maladive et souffrait de temps en temps des deux oreilles qui assez souvent fournissaient un pus délié, fétide et jaunâtre. Depuis trois semaines elle suppurait des deux oreilles et il y avait deux jours, l'enfant, se trouvant à la campagne, sentit des douleurs si fortes dans l'oreille gauche que les personnes avec lesquelles elle restait la renvoyèrent à la ville pour la faire soigner. Les douleurs de l'oreille gauche augmentaient d'un moment à l'autre, sans cause connue, au point d'arracher des cris à la jeune patiente.

A part les renseignements fournis par la mère, la malade ne présentait aucun autre symptôme ; pas de fièvre, pas de céphalalgie et aucune démangeaison dans l'oreille gauche. Ayant voulu connaître la cause de ces douleurs intermittentes, nous examinâmes l'oreille en question avec le spéculum auri de C. Miot, ayant soin de projeter, au moyen d'un miroir réflecteur, autant de lumière que possible au fond du conduit auditif externe gauche. Au bout de quelques instants nous constatâmes tout près de la membrane du tympan quelque chose qui paraissait se mouvoir et, regardant avec plus de fixité, nous reconnûmes des larves qui nous semblèrent analogues à celles que nous avions observées au Salto Oriental. Armé donc d'une pince spéciale et destinée à extraire les corps étrangers du conduit

auditif, nous essayâmes de saisir les larves que nous y avions vues, et pour en délivrer la malade et pour pouvoir suivre leurs métamorphoses, peut être avec plus de succès qu'au Salto.

Malheureusement la jeune malade à la vue de l'instrument s'opposa à toute opération et force nous a été de renoncer à toute intervention chirurgicale; par conséquent nous nous contentâmes de prescrire des injections dans oreille cette tantôt avec une solution phéniquée tantôt avec de la tinture d'iode très étendue d'eau. Le lendemain on nous avisa que les larves avaient été entraînées hors du conduit auditif avec les liquides des injections et qu'on les perdit, malgré notre recommandation expresse de les garder. La petite malade se rétablit rapidement et guérit définitivement de son otite, grâce à un traitement que nous avions appliqué à cet effet. L'ouïe de l'oreille gauche est aussi bonne que du côté droit et le tympan de la même oreille ne présente aucune perforation.

Dans ce cas la mouche a dû pénétrer dans l'oreille pendant le sommeil de l'enfant, car celle-ci ne se rappelait pas avoir senti un insecte quelconque entrer dans son conduit auditif.

En outre des causes que nous avons mentionnées plus haut, il y a encore certaines circonstances qui favorisent la production de la myiase chez l'homme. Ainsi, le plus souvent, c'est chez les individus endormis que les mouches vont déposer leurs œufs; ce qui s'explique facilement, car pendant son réveil, l'homme ne permettrait point à ces insectes de l'attaquer impunément; toutefois, il arrive souvent que les mouches cherchent à pénétrer dans les fosses nasales, même en plein jour; c'est ce qui a eu lieu maintes fois dans la Guyane d'après COQUEREL et chez notre troisième malade dont nous nous occuperons plus loin.

Quant à la myiase des fosses nasales, d'après AC. LEMOS et ODRIOZOLA, les mouches attaquent surtout les individus dont les narines sont relevées et fortement ouvertes et ceux qu'on appelle ici vulgairement "*ñatos*."

Symptomatologie.

Les symptômes varient, on le conçoit, avec les régions et les organes de l'économie où l'on rencontre les larves qui nous occupent. Au Brésil, dans la province de Minas Geraës, d'après D'ABREÙ, une espèce d'œstride que l'on croit être le même diptère que HOPE appelle *Oestrus Guildingii*, désigné aussi par les Brésiliens sous le nom de *Berne* et qui attaque l'homme aux parties qui, à l'exception de la face, sont le plus souvent exposées à l'air, telles que: la région lombaire, le scrotum, les membres, etc. Dans les points atteints par l'oestride en question, il y a du prurit, de la rougeur et un gonflement qui diminuent après un certain temps et l'on découvre alors l'orifice par où s'est introduit le parasite. Par cet orifice il s'écoule du pus et un liquide blanchâtre. Les malades éprouvent aussi de la céphalalgie et un peu de fièvre. D'après le même auteur les personnes sédentaires ne sont pas sujettes à cette maladie.

JUSTIN GOUDOT qui a conservé sur sa propre cuisse pendant une quinzaine de jours un parasite qu'il attribue Cuterèbre nuisible *Cuterebra noxiales*, compare la succion qu'exécutent les larves des cuterèbres, principalement le matin et le soir, à la douleur que produirait une aiguille rapidement enfoncée dans la peau.

D'autres auteurs (HOPE, SAY, HUMBOLD, ARTURE, LATREILLE, ROULIN, etc., etc.,) rapportent aussi des cas de tumeurs produites par le développement des larves d'œstrides (?) et de cuterèbres dans le tissu cellulaire sous-cutané de différentes régions du corps humain et donnant lieu à des phénomènes analogues à ceux que nous venons d'indiquer.

Lorsque les larves se trouvent au fond des plaies, elles causent de vives demangeaisons et des douleurs plus ou moins fortes, elles retardent leur cicatrisation les transforment en ulcères et en augmentent l'étendue.

Ingérées et développées dans l'estomac, elles donnent lieu à de vives douleurs de cet organe et à des nausées, assez souvent suivies de vomissements dont les matières contiennent les larves en question. Lorsqu'elles passent dans les intestins, elles causent de fortes coliques, de la diarrhée et même de la dyssenterie, et sont fréquemment rejetées avec les matières fécales.

Les larves des diptères ont été aussi assez souvent et très anciennement trouvées dans les oreilles. PLINE, (1) en effet, parle des remèdes qu'il faut introduire dans les oreilles *vermineuses*, pour y tuer les *vermisseaux* et DIOSCORIDE, GALIEN et AÉTIUS ont remarqué qu'il se forme des vers dans les oreilles qui supurent

(1) PLINE Nat Hist., t. XX, c. XIV et XXIV.

depuis longtemps. Malgré cela, et comme l'a dit BONNAFONT, (1) il y a encore sur ce point trop de crédulité et trop d'incrédulité, car on rapporte à ce sujet des faits assez étranges et que, selon nous, la science ne peut guère admettre actuellement. Ainsi KLANNIG (2) raconte que des douleurs très violentes d'une oreille et de la tête, qui avaient duré deux mois, avaient cessé aussitôt qu'une mouche s'était envolée de cette oreille, et l'auteur en question croit que cette mouche était restée attachée pendant ce temps dans le miat auditif. MORGAGNI (3) d'autre part, rapporte le fait suivant :

" J'étais, dit-il, par hasard avec VALSARA dans son pays, lorsqu'une jeune dame vint le trouver et lui raconter qu'étant demoiselle, elle avait rendu autrefois un ver par l'oreille gauche, et qu'il y avait six mois qu'elle en avait rendu un autre, de la forme d'un ver à soie d'un grosseur médiocre, après avoir éprouvé dans cette oreille et dans les parties voisines du front et de la tempe une douleur qui avait cessé lorsque le ver était sorti avec du pus ; que néamoins elle avait été prise plus d'une fois, depuis ce jour, à differents intervalles, de la même douleur, mais avec plus de violence, de sorte qu'elle tombait, privée de ses sens pendant deux heures, jusqu' à ce que revenant à elle après la cessation de cette douleur, elle rendait bientôt après un vermisseau de la même forme, mais plus petit, et que la surdité de cette oreille persistait et se joignait à un engourdisement de la peau des parties voisines avec un certain prurit.—VALSARA ne douta pas que le tympan ne fut ulcéré, et il proposa pour expulser les vers, s'il en restait encore, de l'eau distillée de millepertuis, dans la quelle on aurait agité du vif argent. "

Sans faire cas de ces faits que, vu l'état actuel de la science, nous ne nout donnerons pas la peine de réfuter, nous croyons que les vers lombricoïdes dons parlent quelques auteurs anciens n'étaient autres que des larves d'insectes développées dans les oreilles. Quoiqu'il en soit les larves se développent dans le conduit auditif après y avoir été déposées á l'état d'œufs et il nous paraît difficile d'admettre, comme le font quelques auteurs, que les larves pénètrent dans cet organe après l'éclosion des œufs en dehors de ce conduit, car le malade en s'en apercevant ne permettrait guère à un nombre de larves plus ou moins considérable de s'introduire dans son oreille, à moins que l'on ne suppose le cas où elles arriveraient dans le méat après avoir détruit les organes voisins où elles se sont développées.

Comme les individus atteints d'otorrhée sont, ainsi que nous l'avons déjà dit, plus exposés que les autres aux attaques des mouches, on conçoit aisément que la myiase des oreilles soit plus fréquente chez les enfants qui souffrent assez souvent de maux d'oreilles que chez les adultes chez lesquels ces maladies sont

(1) BONNAFONT. Traité des maladies des oreilles. Paris, 1871.
(2) Ephemerides Naturae curiosorum. Cent. 8 Obs. 17.
(3) MORGAGNI. Lettre XIVe. Maladies des oreilles et du nez.

plus rares. D'après TROYANO de QUINTANA (1) la myiase des oreilles serait assez fréquente chez les enfants á la mamelle dans les pays où les femmes se livrent aux travaux de l'agriculture car, pendant qu'elles travaillent, elles laissent dans les champs leurs enfants endormis qui, encore privés de l'instinct de la conservation, se laissent impunément attaquer par les insectes. D'ailleurs même les adultes, atteints ou non d'otorrhée, lorsqu'ils sont endormis et pour ainsi dire inoffensifs, ne sont pas plus épargnés par les mouches que les tous jeunes enfants. Aussi MORGAGNI dit-il à ce propos: "Pour moi, aucun moyen ne me paraît plus " sûr pour empêcher que des vermisseaux de cette espèce ne prennent naissance " ou que d'autres, après que les premiers ont été chassés, ne naissent encore, que " de ne jamais dormir dans le jour, dans les saisons de l'été et de l'automne, sans " avoir bouché l'oreille dans laquelle se trouve l'ulcère. En effet, les mouches " attirées par la sanie et par la chair ulcérée, entrent alors dans cet organe, et, à " l'insu du sujet, elles y déposent des œufs, etc., etc." Toutefois la myiase des oreilles, d'aprés ROOSA, (2) deviendrait plus rare depuis que l'idée étrange de respecter la suppuration de ces organes tend à disparaître et qu'au contraire on se fait soigner pour se délivrer d'une affection aussi désagréable que dangereuse par ses suites. Quoiqu'il en soit les œufs des diptères une fois déposés dans le conduit auditif éclosent très rapidement si l'on en croit BLAKE qui trouva des larves dans une oreille où une mouche s'était introduite il y avait à peine douze heures. Les larves en se développant donnent lieu á des symptômes et à des désordres dont les uns sont communs à tous les corps étrangers du conduit auditif, tandis que les autres leur sont propres et pour ainsi dire pathognomoniques.

Comme tous les corps étrangers en général du conduit auditif, les larves peuvent occasionner une otite aigüe qui se manifeste par des douleurs vives, le gonflement et la rougeur du meat avec écoulement de sang et de pus. Lorsque l'oreille est déjà atteinte d'une otite, celle-ci s'aggrave. L'otite peut devenir phegmoneuse et alors la membrane du tympan s'enflamme et se détruit; l'inflammation se propage à la caisse qui suppure, à l'oreille interne et même au cerveau et l'on peut alors voir survenir une méningite, un abcès ou le ramollissement du cerveau, d'où la mort de l'individu. C'est ainsi que l'on constata à l'autopsie du malade dont parle Coquerel et qui mourut à la suite du développement des larves de la *Lucilie hominivore* dans l'oreille gauche, que "la face antérieure de la portion pierreuse du " rocher était cariée, l'hémisphère cérébral gauche ramolli, mais on ne put trouver aucune trace de larves. Il n'existait non plusaucune trace d'épanchement " dans la cavité cérébrale."

Les symptômes subjectifs qu'accusent les maladies sont : une surdité plus ou

[1] Crónica Oftalmológica de Cádiz, 1878.
[2] *Tratado de las enfermedades de los oidos.*

moins prononcée, des bourdonnements, des tintements, des sifflements dans les oreilles, des étourdissements, des vertiges, de la céphalalgie, phénomènes dont la plupart sont dus d'après l'explication de Toynbee (1) á la pression exercée par le corps étranger sur la membrane du tympan et transmise par cette dernière à toute la chaîne des osselets et au contenu labyrinthique. Les larves peuvent de même provoquer chez ces malades des troubles d'origine reflexe qu'on s'explique aisément par la distribution des nerfs dans l'appareil auditif et qui sont: une salivation abondante et des convulsions surtout chez les enfants tout jeunes chez lesquels, comme on sait, la simple piqûre d'une épingle produit souvent ce dernier accident.

Quant aux symptômes qui sont propres à la myiase des oreilles, nous devons mentionner: la fétidité *sui generis* et l'abondance de l'écoulement sanguino-purulent de l'oreille; les douleurs que les malades accusent dans cet organe, ont aussi pour caractère de redoubler d'un moment à l'autre et sans cause apparente. Le docteur Blake qui a étudié sous le microscope la nature des larves en question attribue l'exacerbation de ces douleurs aux mouvements alternatifs de contraction et d'extension de deux crochets dont sont armés ces insectes et grâce auxquels ils pénètrent dans les tissus en les perforant et en les déchirant. Chez les enfants à la mamelle ces douleurs térébrantes arrachent des cris incessants, produisent du délire; elles les rendent inquiets et les font porter instinctivement la main à l'oreille malade, l'unique indice par lequel ces petits êtres manifestent le siège de leurs souffrances et mettent souvent les parents et le médecin sur la voie de leur maladie.

Maintenant si l'on examine le conduit auditif externe au moyen d'un otoscope [de Bonnafont ou de Brunton] ou du spéculum otoscope de Miot, ou bien d'un spéculum auris plein [de Toynbee] ou bivulve [de Friquet ou de Bonnafont], ayant soin d'éclairer le fond du méat avec la lampe de Miller ou tout simplement en projetant dans le canal auditif les rayons d'une lampe ordinaire au moyen d'un miroir réflecteur, fixé au front par un bandeau, ou encore à l'aide d'un réflecteur ophthalmoscopique, si, disons-nous, on explore attentivement, de la façon que nous venons d'indiquer, toutes les parties du conduit auditif on voit les mouvements vermiculaires des larves qui sont plus ou moins développées. Ces mouvements, qui, comme on le conçoit, ont une grande importance pour le diagnostic sont rarement faciles à apercevoir, à moins que l'oreille ne soit remplie de larves, à la lumière solaire et à l'œil nu. Bérard, (2) paraît-il, a constaté l'existence d'une larve dans le conduit auditif en l'attirant avec un morceau de viande qu'on plaça sur le méat auditif et sur lequel elle vint se poser. Troyano

(1) Toynbee, Maladies des oreilles.
(2) Medic. Obs. exempl. rar. in annot. ad Valescum de Tarenta.

de Quintana, à défaut d'instrument pour examiner l'oreille, et pour y reconnaître la présence des larves, conseille de remplir le conduit auditif avec un liquide dont les ondulations indiqueraient l'existence d'un agent moteur, les larves. Ces modes d'investigation, assez ingénieux du reste, souvent inapplicables, ne nous paraissent guère pouvoir toujours donner des résultats satisfaisants dans la pratique. Toutefois il peut arriver que les larves baignant dans un pus sanguinolent, ou étant plus ou moins cachées dans les tissus qu'elles ont rongés, restent immobiles, trompent l'œil de l'observateur et passent inaperçues. Aussi toutes les fois que l'on soupçonne la présence de larves dans le méat auditif; doit on le nettoyer avec un bourdonnet de coton fixé à l'extrémité d'un stylet explorateur, parce que de cette façon non seulement on peut mettre les larves á nu mais encore on les oblige, pour ainsi dire, à se mouvoir et à se laisser ainsi découvrir. L'exploration du conduit pourrait aussi constater que la membrane du tympan est intacte, perforée on complètement détruite, la caisse du tympan remplie de larves et enfin les tissus qui forment les parois du conduit et de la caisse plus ou moins atteints selon la période de la maladie à laquelle on examine le patient.

Lorsque les diptères déposent leurs oeufs dans les fosses nasales, les larves s'y développent très rapidement et sans trop incommoder au début les malades, les individus qui en sont les victimes. Aussi arrive-t-il assez souvent que lorsque ces patients consultent le médecin pour la première fois, il est déjà trop tard pour arrêter les progrès et prévenir la terminaison fatale de leur maladie. Quoiqu'il en soit, les malades éprouvent d'abord, dans les fosses nasales, une sensation de chatouillement ou de fourmillement qui d'incommode et désagréable peut devenir, au bout de quelque temps, insupportable à tel point qu'elle peut causer, surtout chez les enfants, des accidents nerveux assez inquiétants comme chez les malades observés par Legrand du Saulle [Coquerel] et Dumesnil (1) qui étaient sujets à des convulsions. Le chatouillement est accompagné ou suivi de douleurs violentes qui, partant de la narine malade, se propagent aux sinus frontaux et maxillaires, qui communiquent avec elle et aux branches du nerf trijumeau du côté malade de la face. A la région sus-orbitaire cette douleur est comparée par les malades à la sensation qu'on éprouverait en y recevant un coup de barre de fer. Comme pour la myiase des oreilles et très probablement pour les mêmes raisons que nous avons déjà expliquées, ces douleurs sont sujettes à des exacerbations et arrachent des cris aux malades qui compriment fortement les points douloureux croyant ainsi calmer leurs souffrances.

Le plus souvent il existe aussi une céphalalgie intense. Bientôt le nez se gonfle et devient rouge, et des epistaxis abondantes et répétées alternent avec l'écoule-

(1) Bouchut, Maladies des enfants, Paris, 1873.

ment par le nez d'un mucus purulent et fétide. Le gonflement et la rougeur se propagent à la joue, au front et aux paupières qui œdematisées cachent complètement le globe de l'œil. Au bout de quelques jours toute la face présente un aspect qui pourrait faire croire à un érysipèle phlegmoneux de cette réjion. Lorsque la maladie suit son cours et que les larves continuent leur travail de destruction, on voit apparaître, soit à la racine soit à l'aile du nez ou au niveau du sinus maxillaire du côté intéressé un point ecchymotique qui augmente, s'ulcère et laisse échapper un pus fétide avec des larves. Ces dernières détruisent tout sur leur passage, elles creusent des galeries sous la peau des joues, arrivent à la région orbitaire, attaquent l'œil, perforent la base du crâne et donnent lieu à une méningite qui emporte les malades au milieu des douleurs les plus atroces. Quant aux symptômes généraux, selon la gravité des désordres produits par les larves, les malades sont très agités; dorment peu et ont de la fièvre et du délire fréquement suivi d'un coma mortel

Si, dans le cours de la maladie et lorsq'on soupçonne la présence des larves dans une fosse nasale, on examine cette cavité en y introduisant le spéculum nasi recommandé par DUPLAY (1) et en l'éclairant au moyen d'un miroir réflecteur, de la même façon que pour l'examen du conduit auditif externe, on peut voir les larves d'un blanc sale, baignant dans un liquide sanguino,—purulent, les unes formant des groupes, d'autres parcourant les fosses nasales dans tous les sens. Quelques-unes s'égarent et sortent du nez à la grande horreur des malades; d'autres en tombent en grande quantité à la suite d'un fort éternument qu'ellesmêmes ont occasionné en chatouillant la membrane pituitaire avec leurs crochets; il y en a qui se dirigent du côté du pharynx, d'autres enfin penètrent dans les sinus frontaux et maxillaires. Nous avons déjà dit que quelque fois les larves se développent dans les sinus frontaux où elles ont été entrainées, d'après ODRIOZOLA, à l'état d'œufs déposés dans les fosses nasales, par les mouvements respiratoires.

Marche, Terminaison et Pronostic.

La marche des symptômes et des désordres auxquels donnent lieu la présence des larves chez l'homme est évidemment rapide á cause de la rapidité même avec laquelle ces insectes se développent aux dépens des tissus et des organes dans lesquels ils ont été déposés à l'état d'œufs. Ainsi les larves de la mouche à viande, d'après les observateurs qui ont suivi leur développement, grossissent du double

(1) *Tollix* et *Duplay*. Pathologie externe.

dès le second jour de l'éclosion des œufs et si la température leur est favorable, le troisième jour elles pèsent deux cents fois plus que dans les 24 premières heures. Troyano de Quintana dit que le lendemain du jour où il avait extrait de l'oreille d'un individu des larves de 15 millimètres de long et de moins d'un millimètre de grosseur, il en tira d'autres qui étaient longues de 15 millimètres et assez grosses. La marche de la myiase est rapide surtout dans les pays chauds où la température élevée et l'humidité facilitent singulièrement l'accroissement des larves dont nous parlons. L'évolution de la maladie dépend aussi de la région dans laquelle les larves font leurs ravages; en ce qui concerne la myiase des fosses nasales elle ne dure guère plus de 15 à 18 jours et souvent même une semaine. On conçoit d'ailleurs que la durée de la myiase ne peut être longue et ne doit dépasser la laps de temps compris entre le moment de l'éclosion des œufs et celui de la métamorphose des larves en chrysalides.

La myiase des organes et des régions dont nous avons parlé se termine de différentes façons. Ainsi la guérison est la terminaison ordinaire de celle des plaies, à moins que celles-ci n'intéressent quelque viscère important dont l'inflammation pourrait emporter le malade. Lorsque laperte de substance a été considérable le malade en est quitte pour une déformation du membre ou de la région lésée. Il en est de même de la myiase de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané; toutefois la science compte quelques cas mortels d'individus chez lesquels les ravages faits par les larves étaient si rapides et si graves qu'il fut impossible d'y porter remède. Mentionnons à ce propos le cas si connu de ce mendiant de Lincolnshire, qui s'endormit sous un arbre après avoir caché sous sa chemise la viande et le pain qu'on lui avait donnés. Les larves déposées par les mouches sur la viande attaquèrent la peau de l'individu et y pénétrèrent en si grande quantité que lorsqu'on le trouva il était déjà trop tard pour le secourir et il mourut quelques heures après, malgré les soins que lui prodiga un chirurgien. I. Cloquet rapporte aussi le cas d'un chiffonier dévoré vivant par les mouches. Rappelons enfin l'histoire de ce jeune homme qui mourut quelques jours après son entrée à l'hôpital de Strasbourg. Lorsqu'il y fut admis il avait sa peau labourée par des miliers de larves qui avaient déjà dévoré son œil gauche.

Lorsque les larves pénètrent dans le tube digestif, la guérison peut avoir lieu par l'expulsion de ces insectes à la suite de vomissements répétés ou avec des selles diarrhéïques et fréquentes. Malheureusement il n'en est pas toujours ainsi et la mort a été la terminaison de la plupart des cas rapportés par les auteurs.

La myiase du conduit auditif externe se termine presque toujours par la guérison lorsque les larves n'ont pas encore perforé la membrane du tympan et n'ont guère pénétré dans l'oreille moyenne. Il n'en est pas de même lorsqu'elles ont envahi la caisse du tympan. Dans ce cas quelques malades guérissent encore avec perte plus ou moins complète de l'ouïe du côté malade, tandis que d'autres succombent comme nous l'avons déjà dit plus haut.

La myiase des fosses nasales se termine le plus souvent par la mort. Cette terminaison fatale doit être surtout attribuée aux sinus qui communiquent avec ces cavités et dans lesquels les larves s'introduisent très fréquemment. En effet il arrive assez souvent que lorsque les larves sont déjà entrées dans les sinus frontaux et maxillaires, la muqueuse des orifices de communication s'enflamme, se tuméfie et obstrue le passage, de telle façon que ni les liquides médicamenteux qu'on injecte dans les fosses nasales arrivent jusque dans les tissus, ni les larves déjà développées peuvent en sortir. Dans tout autre circonstance et lorsque le malade a été secouru à temps, la guérison peut avoir lieu sans que la maladie laisse la moindre trace chez l'individu; le plus souvent cependant les malades guérissent ayant subi la nécrose des os nasaux, la distention des cartillages, la perte plus ou moins complète de l'odorat et une déformation analogue de la région nasale.

Le pronostic de la myiase chez l'homme découle tout naturellement de ce que nous venons de dire sur la façon dont se termine cette affection. Ainsi n'allons-nous pas y insister et ne ferons-nous qu'ajouter qu'en général le pronostic est d'autant plus favorable que la maladie est combattue à temps et que les larves sont peu nombreuses. Ainsi nous avons vu que le pronostic á été favorable chez notre malade de l'Obs. I. que nous commençâmes à soigner trois ou quatre jours après la déposition des œufs de diptère dans son oreille où il n'y avait guère qu'une dizaine de larves. Il en fut de même de deux malades de A. Bouillet (1) qui étaient atteintes d'une ophthalmie occasionnée par la présence, sous les paupières de 11 larves chez l'une et de 8 chez l'autre. Nous avons, tout au contraire, vu que les individus chez lesquels les larves se comptaient par milliers moururent quoique l'un d'eux (le mendiant de Lincolnshire) a dû recevoir les soins médicaux dès les premiers jours de sa maladie. Il en fut de même chez la plupart des malades dont parle Coquerel et dans les fosses nasales desquels il y a eu, chez quelques-uns, plus de 300 larves.

Diagnostic.

En parlant des symptômes de la myiase nous avons assez insisté sur les signes caractéristiques de cette affection pour que, afin d'éviter de nous répéter, nous n'y revenions pas. Nous ne ferons donc qu'ajouter que toutes les fois qu'un malade présente pendant la saison d'été et surtout dans les pays chauds quelques phénomènes insolites du côté des oreilles et dans les fosses nasales on doit penser à la

(1) Annales d'Oculistique. t. XV., p. 135.

possibilité de la présence des larves dans ces organes et proceder de suite à l'examen des malades de la façon que nous avons indiqué plus haut afin d'instituer le plus promptement possible un traitement énergique et rationnel.

Traitement.

La connaissance même des causes prédisposantes de la myiase impose naturellement la nécessité d'un traitement prophylactique qui n'est pas toujours facile à appliquer et sur lequel nous n'allons pas insister, car on conçoit aisément quelles sont les mesures hygiénique et les précautions que l'on doit prescrire et prendre pour éloigner les causes en question afin de prévenir l'affection dont nous nous occupons. Aussi arrivons-nous de suite au traitement curatif de cette maladie.

Les plaies envahies par les larves des diptères doivent être fréquemment lavées et pansées avec une solution des acides : salicylique; phénique, thymide, d'alcool, philnatre de soude phizati. En outre de ces primipaux agents antiseptiques qui sont en même temps puranticides nous mentionnerons: l'hyprochlorite de soude [*liqueur de Labarraque*] l'hyposulfite de soude, le permanganate de potasse, la teinture d'iode, dont les solutions ne peuvent servir qu' à laver et désinfecter les plaies. Il arrive souvent que les larves se cachent dans le fond des plaies et dans les interstices musculaires, et dans ces cas il faut, après chaque lavage, bien nettoyer la plaie avec une éponge fine et la débrider même s'il le faut sur quelques points pour rechercher les larves qui pourraient s'y trouver.

A l'île de (1) Bulama [Afrique] les larves de l' *Anthomyie caniculaire* forment chez l'homme de petites tumeurs appelées furencles de Balama. On les traite avec des cataplasmes jusqu' à l'apparition du parasite qu'on extrait aussitôt après Les indigènes introduisent dans la tumeur un mélange de sel et d'huile de palme qui fait sortir le petit parasite.

A la Nouvelle—Grenade les tumeurs formées par les larves du cutérèbre nuisible sont traitées à l'origne par des frictions mercurielles ou ammoniacales pour la destruction du parasite, puis on procède à l'extraction de l'insecte mort. Les indigènes de Cayenne traitent les tumeurs formées par le *ver macaque*, d'une espèce de cutérèbre, en y appliquant des feuilles de tabac. Au Brésil l'œstride *berne* dont nous avons parlé et qui forme une tumeur en 24 heures est détruit par l'application sur cette dernière d'un emplâtre fait avec une certaine résine. La larve morte, on la fait sortir par la pression.

La myiase du tube digestif doit être combattue par l'administration des vermi-

(1) AITKEN. The Science and Practiu of Medicini London 1872.

fuges; le calomel, les drastiques, la santonine, le semen-contra, le moncenna, les semences de citrouilles, le mercure, le kousso; nous y ajouterons le basilic (*Ocymum basilicum*) sur lequel nous reviendrons plus loin. Dans le cas ou le malade aurait vomi des larves, il serait utile de lui administrer un vomitif pour le délivrer de ses hôtes insolites.

Lorsqu'on a constaté la présence des larves dans le conduit auditif on est tenté de procéder à l'extraction immédiate de ces insectes à l'aide d'une pince, d'une curette ou de tout autre instrument qu'on aurait à la portée. Toutefois on ne doit pas oublier qu'en agissant ainsi on peut s'exposer à blesser le malade, à augmenter ses souffrances et à pousser les larves dans l'oreille moyenne après avoir perforé la membrane du tympan. Il est donc plus prudent d'employer le moyen inoffensif auquel actuellement on a d'ordinaire recours et qui a donné dans la majorité des cas de bons résultats: nous voulons parler des injections huileuses sans spécifier la nature de ces substances. Pour notre part nous croyons à l'efficacité d'un mélange fait avec parties égales d'huile d'amandes douces d'huile de cades qui est parasiticide. D'autres recommandent d'instiller d'abord dans l'oreille quelqu'agent parasiticide et puis de faire des injections répétées pour extraire les larves. Nous avons vu que VALSARA propose pour expulser les larves de l'eau distillée de mille pertuis dans laquelle on aurait agité du vif argent, SÉDILLOT, en Afrique, pendant la campagne de Constantine, faisait d'abord périr les larves avec des injections d'une solution de sublimé et puis il les extrayait à l'aide de pinces appropriées. TROYANO DE QUÍNTANA dit avoir toujours obtenu d'excellents résultats en remplissant l'oreille avec une poudre qui, d'après lui, fatale pour les larves serait inoffensive pour l'oreille. En voici la composition: précipité rouge 1 gramme, alun 1 gramme, gomme arabique 8 grammes. Au bout de quelques heures les douleurs cessent et il prescrit alors des injections avec de l'eau tiède qui nettoyent l'oreille et en complètent la guérison. Quelques chirurgiens ont employé avec succès pour les injections la térébenthine, la poix et d'autres substances irritantes. Pour notre part nous croyons préférable de recourir aux mêmes agents thérapeutiques que nous avons indiqués à propos des plaies, c. à d. les injections avec les solutions d'un des acides: phénique, thymique et salicylique dont le dernier nous a donné, ainsi que nous l'avons déjà dit, de bons résultats. Les injections doivent être faites avec une seringue assez grande (de Charrière ou autre) après avoir redressé la courbure normale du canal auditif en tirant fortement le pavillon en haut et en arrière. Il est quelquefois à propos de faire mettre le malade sur le côté et d'envoyer les injections de bas en haut. Il arrive parfois que les larves, ayant enfoncé leurs crochets profondemment dans les tissus, résistent à l'action des injections; dans ces cas il faut se servir, avec beaucoup de précautions de pinces appropriées pour extraire les larves. Lorsque ces dernières ont aussi envahi la caisse du tympan, on pourrait, d'après les indi-

cations de Morgagni, (1) pousser dans cette cavité par la trompe d'Eustache des vapeurs et des liquides médicamenteux. Dans ces dernières années on a employé à cet effet l'huile camphrée, une solution potassique, les vapeurs de chloroforme qu'on pourrait d'ailleurs y introduire aussi par le conduit auditif externe.

Ce que nous venons de dire à propos du traitement de la myiase des oreilles s'applique presqu'entièrement à celui de la myiase des fosses nasales. En effet dans ce dernier cas comme dans le premier il s'agit de projeter dans cette cavité des substances qui, par leur nature, inoffensives pour ces organes ont le pouvoir de détruire les larves et de faciliter leur expulsion. On a employé dans ce bout un grand nombre de médicaments qui, quoiqu'ils aient tous donné de bons résultats, sont impuissants lorsque le mal est attaqué trop tard ou que les larves occupent en grande quantité les sinus qui communiquent avec les fosses nasales. Ainsi on s'est servi avec succès des injections, huileuses, salées, des solutions de sulfate de zinc, d'alun, de sublimé (0.05 pour 30 grammes d'eau), de chloroforme (en parties égales avec l'eau), de la liqueur de Labarraque; nous y ajouterons les injections des acides: phénique, salicylique et thymique. Les Anglais emploient dans les Indes les injections de tabac et de térébenthine associées à un traitement tonique. Audouit conseille d'employer les injections d'essence de térébenthine. Kerengal s'est servi avec succès de la benzine. Six malades sur sept ont guéri grâce aux solutions de chloroforme conseillées par le pharmacien Dauzats. Les fumigations exitantes peuvent aussi être utiles dans l'affection dont nous nous occupons. Moquin-Tandon a employé avec succès les fumigations faites avec des cigarettes d'arsenite de soude. Celles que nous avons faites avec des fleurs de soufre nous ont paru activer l'expulsion des larves des fosses nasales de la malade dont nous parlerons plus loin. Au Pérou on fait priser aux malades la poudre de *veratrum sabadilla.* Dans notre province (Córdoba) et surtout à la campagne on instiile dans l'oreille le suc de basilic *Ocymum basilicum.* L. des Labiées.

A. Lemos, (2) qui probablement ignorait que depuis longtemps on se sert, dans province de Córdoba, du basilic pour la destruction des larves des fosses nasales et croit avoir, le premier découvert les propriétés de cette plante, dit à ce propos:

"Le suc de cette plante injecté dans la cavité dans laquelle on soupçonne la " présence des vers, les expulse si énergiquement et cela à une époque quelconque " de leur développement qu'ils s'empressent d'en sortir avec une rapidité incroyable " délivrant ainsi le malade de toute anxiété."

" Le plus intéressant c'est que s'il y a eu erreur de diagnostic et que les vers

(1) Morgagni. Epit anat. 7, n. 14.

(2) A. Lemos. Revista médico quirúrgica (de Buenos Aires) Abril 8 de 1877.

" n'existent pas là où l'on en soupçonnait la présence, le basilic produit une déter-
" sion de la partie malade qu'en même temps il désinfecte. Si après avoir admi-
" nistré à l'intérieur deux onces de ce médicament, on donne, deux heures après,
" une once d'huile de ricin, la plante en question est si efficace qu'elle a deux fois
" plus d'action que le Ramola, le Kousso et la Santonine. Dans les cas où nous
" l'avons administré, après avoir employé ces derniers agents sans aucun résultat
" définitif, *l'Ocymum* a répondu à notre attente en guérissant radicalement les
" malades et cela dès la première dose."

" On a obtenu des résultats analogues chez les animaux chez lesquels le calomel " avait complètement échoué." Notre propre expérience ne nous permet guère d'émettre une opinion sur les effets probables de l'administration à l'interieur du basilic et il est à désirer que de nouvelles recherches se fassent au sujet de cette plante qu'on rencontre presque dans tous pays chauds et tempérés. Ce que nous pouvons assurer c'est que nous avons obtenu d'assez bons résultats avec la décoction de cette plante dans le cas dont nous parlerons plus loin, et nous croyons que *l'Ocymum* est aussi actif que son suc, ce qui mérite d'être considéré car il n'est pas toujours facile de se procurer ce dernier en très grande quantité.

A la campagne les paysans pilent comme ils le peuvent, dans un mortier ou sur une pierre les feuilles du basilic; ils en font ainsi une pâte dont ils remplissent la fosse nasale occupée par les larves. C'est de la même façon qu'ils soignent leurs animaux, bœufs, chevaux et moutons qu'ils guérissent (dit-on) assez souvent et assez facilement.

Quoiqu'il en soit les injections doivent être pratiquées plusieurs fois dans la journée à l'aide d'une sonde de Triquet, et à défaut de celle-ci de toute autre que l'on introduit dans les fosses nasales et que l'on dirige aussi de temps à temps à leur partie supérieure afin de projeter les liquides médicamenteux du côté des sinus frontaux; à l'orifice externe de la sonde en question on adapte la canule d'une grande seringue à injection de façon à pouvoir introduire chaque fois, près d'un litre du liquide.

On peut aussi employer les sternutatoires qui en faisant éternuer les malades expulsent parfois les larves des fosses nasales. D'autres fois après avoir fait boucher la narine saine du malade par la simple application de ses doigts, on engage ce dernier á souffler fortement avec la narine malade de laquelle il en tombe quelquefois des larves en assez grande quantité.

Si malgré toutes ces médications la maladie continue et que l'on ait des raisons pour soupçonner la présence des larves dans les sinus frontaux, on doit procéder á la trépanation de ces derniers afin de pouvoir y faire directement des injections médicamenteuses de haut en bas et d'y exercer une action plus efficace.

On combattra en même temps les accidents généraux avec un traitement antiphlogistique énergique et l'on soutiendra les forces du malade avec une alimentation suffisante et substantielle.

Quant aux larves qu'on a rencontrées sous les paupières, Bouillet [1] a pu les en extraire en faisant couler quelques gouttes d'huile d'olive sur le globe de l'œil. On pourrait peut-être employer avec avantage dans les cas analogues, une faible solution de sulfate de zinc qui servirait en même temps à combattre l'ophthalmie produite par la présence des larves dans la cavité conjontivale.

Ici se termine ce que nous avions à dire au sujet des accidents que produit chez l'homme la présence des larves des diptères c-à-d. la myiase. Cette question, comme on a pu le voir, offre certains points qui ne sont point encore élucidés. Entr'autres on s'explique difficilement le nombre considérable de larves qu'on a constaté dans les fosses nasales ou dans une autre partie du corps humain où une mouche n'est restée parfois que quelques instants. Aussi peut-on se demander à ce propos avec Cauvet si les larves de quelques diptères ne se reproduiraient pas par voie agame comme celles des cecidomyias*. C'est là un problème très intéressant sous le double point de vue de la médecine et de la zoologie, que nous laissons aux soins de zoologues compétents à résoudre et nous arrivons aux faits qui se rapportent à la *Calliphore anthropophage*, à l'étude de laquelle a étéconsacré ce petit travail.

OBS. III.

DE LA CALLIPHORE ANTHROPOPHAGE, MOUCHE DONT LES LARVES ONT ÉTÉ OBSERVÉES DANS LES FOSSES NASALES D'UNE JEUNE FILLE.

Le 18 février 1878 (pendant la saison chaude de ce pays), nous fûmes appelé dans l'après-midi auprès d'une jeune fille qui, nous disait-on, venait de la campagne excessivement malade. Arrivé auprès d'elle nous eûmes les données suivantes sur ses antécédents:

Ramona Marchand, âgée de 16 ans, sans profession, d'un tempérament lymphatique mais d'une constitution assez forte, avait joui jusqu'à ce jour d'une très bonne santé. Il y avait déjà cinq jours qu'elle se trouvait à la campagne où elle était allé passer quelque temps, lorsque la veille (17 février) elle sentit à tout le côté gauche de la face des douleurs très vives qui ne cédèrent guère à l'action de toute espèce de médicamentos *caseros* (de famille) qu'on lui appliqua, l'empêchèrent de dormir pendant la nuit et l'obligèrent enfin à revenir en ville auprès de ses parents pour se faire soigner.

Etat actuel. La malade accuse des douleurs très fortes à presque tout le côté

(1) Loc. cit.
* Paedogenesis.

gauche de la joue, les tempes, la région sus-orbitaire, l'œil, la racine du nez la fosse nasale et les dents de la machoire supérieure. Ces douleurs l'exaspèrent de temps en temps et arrachent des cris à la jeune patiente, qui ne sachant quelle position prendre pour calmer ses souffrances s'agite dans tous les sens et comprime avec ses mains les points douloureux. La paupière, l'aile du nez et la joue du même côté de la face sont un peu gonflées. En même temps quelques larmes s'écoulent de l'œil gauche, la peau du même côté est un peu rougeâtre et chaude au toucher, le pouls est fort et un peu plus fréquent qu'à l'état normal. Elle n'a pas d'appétit mais en revanche elle a bien soif et boit une quantité considérable d'une tisane faite avec une plante quelconque du pays. Aux questions pressantes que nous lui adressons elle répond avec difficulté et sas réfléchir, comme si elle avait du délire. Toutefois, comme on a l'habitude, dans ce pays, d'attribuer à la piqûre de quelque *bicho* (animal), et souvent, il faut le reconnaître, non sans raison, toute maladie ou lésion dont on ne connait pas la cause déterminante, et que la mère de la malade nous demanda si nous ne croyions pas que les souffrances de sa fille ne fussent produites par la piqûre d'un *bicho*, je portai mon attention de ce côté et pensai que peut-être quel mouche s'était introduite, pendant son sommeil, dans les fosses nasales de la jeune fille, y avait déposé ses œufs qui, une fois éclos et transformés en larves, pourraient occasionner les symptômes accusés par la malade. Neanmoins en vain examinâmes-nous à la lumière solaire les fosses nasales et la bouche de la patiente; il n'y avait aucune larve et point d'écoulement nasal morbide. Malgré nos questions répétées, la jeune fille ne se rappelle avoir senti un insecte quelconque entrer dans son nez où elle n'a aucune sensation de chatouillement. D'ailleurs elle n'avait jamais souffert d'ozène ou de toute autre maladie des fosses nasales; elle n'avait pas non plus le nez applati et cette conformation des narines des *ñatos* dont nous avons parlé plus haut et qui, selon quelques auteurs, serait une cause prédisposante de la myiase des fosses nasales. Ajoutons que la malade avale très bien, respire facilement et n'est aucunement sourde du côté gauche comme cela arrive lorsque les larves occupent une fosse nasale et donnent lieu à une inflammation des parties voisines de l'orifice guttural de la trompe d'Eustache. Vu les résultats négatifs que nous fournit, dans la recherche des larves parasitaires, l'exploration des fosses nasales de la malade, et considérant, d'autre part, les antécédents et les symptômes accusés par cette dernière, nous avons été amené à diagnostiquer une névralgie du trijumau d'autant plus que la pression digitale des points douloureux de Valleix produisent une forte douleur dans la névralgie de la cinquième paire. Enfin une grosse molaire du côté gauche de la machoire supérieure qui est cariée et qui fait bien souffrir la malade finit par nous persuader qu'elle était probablement la cause déterminante de la névralgie en question et de tous les symptômes que nous constatâmes chez notre patiente.

D'après ce diagnostic nous prescribîmes du sulfate de quinine, une solution de

chlorydrate de morphine pour faire des injections hipodermiques, lendemain matin une limonade purgative, et comme la malade n'avait pas dormi la nuit antérieure nous donnâmes de l'extrait th'ymique pour la nuit, sous forme de pilules. Nous recommandâmes en même temps de faire arracher la dent cariée aussitôt qu'on le pourrait et par excès de précaution nous conseillâmes à la mère de la malade de faire une forte décoction de basilic pour l'injecter à plusieurs reprises dans la fosse nasale gauche, ayant soin de bien observer s'il n'en sortait pas quelque larve pendant la nuit.

Le 19 février, le père de la patiente vint, de très bonne heure, nous aviser que vers minuit à la suite d'une injection avec le décocté de basilic sa fille sentit sortir de sa narine gauche quelque chose qui n'était autre qu'un petit ver. Un moment après, ayant éternué, la malade rejeta une trentaine de vers à la fois. Il nous priait donc d'aller voir la patiente et de la tranquilliser en lui disant qu'il n'y avait plus de vers dans son nez car elle en était si terrifiée qu'elle avait eu quelques accidents nerveux qui inquiétèrent la famille.

Arrivé auprès de la jeune Ramona, nous la trouvâmes très surexitée et bien impressionnée à cause de la sortie des larves de son nez. Elle souffre moins que la veille quoiqu'il y ait toujours des exécerbations bien désagréables dans ses douleurs; elle a aussi dans la narine gauche une sensation de chatouillement qui devient parfois insupportable. Elle n'a pas de délire et ne se souvient pas bien de ce qui était arrivé la veille. Questionnée de nouveau sur l'origine des larves tombées de son nez, elle se rappelle que lorsqu'elle était à la campagne il lui entra, dans l'après-midi, une mouche dans une de ses narines pendant qu'elle se promenait près de la maison qu'elle habitait. Malgré tous ses efforts la mouche ne tomba de son nez que près d'un quart d'heure après qu'elle y entra.

Après avoir introduit dans la narine intéressée un spéculum nasi dans lequel nous projetâmes la lumière d'une lampe, au moyen d'un miroir réflecteur fixé au front par un bandeau, nous explorâmes de nouveau la fosse nasale gauche et nous y vîmes à 4 ou 5 centimètres de son orifice extérieur un groupe de larves qui se mouvaient et ne laissaient aucun doute sur la cause de la persistance des douleurs de la malade. C'est en vain que nous fîmes, séance tenante, plusieurs injections avec le décocté de basilic, les larves ne tombèrent point de la narine malade. Nous engageâmes alors la jeune patiente de boucher la narine droite en pressant avec les doigts sur l'aile du nez du même côté et de souffler très fort par la narine gauche sur un mouchoir qu'elle tenait à la main. A peine avait-elle soufflé que 18 larves (1) tombèrent sur le mouchoir que la malade effrayée jeta par terre. Les larves qui se mirent immédiatement à parcourir la pièce où nous nous trouvions

(1) De ces larves nous en donnâmes quelques-unes à Mr. le docteur Weyenbergh et d'autres à Mr. Auguste Conil pour en étudier les caractères et en suivre la métamorphose.

avec une vitesse incroyable, présentaient les mêmes caractères que celles dont nous parlâmes dans nos autres 2 observations, aussi n'y allons-nous pas revenir et nous laissons plutôt à la compétence de notre ami le Dr. WEYENBERGH le soin d'en donner une description détaillée et complète.

Nous prescribîmes à la malade de répéter les injections avec le décocté de basilic et d'alterner avec celles d'une solution d'acide salicylique $^{1}/_{300}$. Nous conseillâmes aussi de faire des fumigations avec du soufre et de priser une poudre sternutatoire. Nous devons dire ici que la malade n'éternuait pas souvent et qu'un liquide sanguino purulent s'écoulait en petite quantité de son nèz.

Dans l'après-midi nous vîmes de nouveau la malade qui avait rendu 5 larves à la suite d'une fumigation. La malade nous fit observer que les fumigations paraissaient irriter les larves qui se mettaient à se mouvoir dans son nez et la faisaient bien souffrir.

Le 20, la malade nous dit avoir passé une meilleure nuit que les précédentes. Elle souffrait moins, éternuait peu, et rendit 6 larves avec un mucus sanguino-purulent et fétide qui sort de la fosse nasale gauche en plus grande quantité que la veille. Toutefois la famille est singulièrement étonnée de ce que la malade ne soit pas encore guérie quoiqu'elle ait rendu plus de 60 larves. Même traitement.

Le 21, ayant été appelé à la campagne, avant de partir nous engageâmes la malade à continuer le même traitement qu'elle suivit en effet pendant deux jours et rendit près de 150 larves. Toutefois comme les souffrances de la malade continuaient toujours ses parents appelèrent, pendant notre absence, un confrère qui lui prescrivit des injections d'une solution philasquir. La jeune fille souffrit encore deux jours pendant lesquels elle rendit 35 larves; mais, à partir de cette époque, ses douleurs diminuèrent graduellement et au bout de 15 jours elle était complètement guérie, sans garder la moindre trace de sa maladie.

Cette observation nous paraît offrir un certain intérêt à cause de l'immunité relative de la présence de près de 250 larves dans les fosses nasales pendant plusieurs jours et par le rétablissement complet de la malade qui actuellement se souvient à peine des souffrances que lui ont occasionées les larves de la *Calliphore anthropophage*.

Cordoba, Novembre 1878.

LES LARVES ET LES NYMPHES

DÉCRITES

PAR LE DOCTEUR H. WEYENBERGH

Les larves qui ont occasionné le cas de *myiasis*, dont s'occupe Monsieur le docteur C. LESBINI dans les pages qui précèdent, et dont le nombre total était d'environ deux cents, vinrent en mon pouvoir le 19 Février dernier; j'en ai eu plus ou moins une douzaine à ma disposition. Lorsque je les reçus, elles étaient presque adultes; je les mis dans une soucoupe recouverte d'une lame de cristal et je leur donnai un morceau de viande qu'elles commencérent immédiatement à entamer. Le 23 du même mois, elles abandonnaient la viande l'une aprés l'autre et leur inquiétude m'indiquait qu'elles étaient à la recherche d'un endroit convenable pour se changer en nymphes. Je les mis alors dans une boite et le jour suivant elles avaient déjà passé à l'état de nymphes.

Comme j'avais prévu cette méthamorphose, j'avais eu soin de les dessiner et de les décrire le lendemain même du jour où je les avais reçues; j'en donne ici la description, sans aucune remarque sur la maladie qu'elles avaient occasionnée, afin de ne pas m'exposer á des répétitions, le docteur LESBINI ayant traité spècialement ce sujet. Je ne décrirai donc que la larve et la nymphe, laissant la description de l'insecte parfait á Mr. P. A. CONIL.

J'ai aussi composé une liste bibliographique des cas de *Myiasis* publiés jusqu'á ce jour, liste que l'on trouvera à la fin de cette étude.

A l'état adulte, les plus grandes larves avaient de 14 á 15 millim. de longueur; il y en avait cependant quelques-unes qui ne mesuraient pas plus de 10 millim. La partie la plus grosse de leur corps était de 2 millim., ou un peu plus. Leur forme générale était celle des larves apodes de la plupart des espéces de *Muscidae*, famille des Diptères Génuines. Tout le monde connaît cette forme cylindrique, pointue à l'extrémité céphalique, obtuse et comme coupée, à l'extrémité postérieure; c'est la même forme qu'on observe dans les espèces qui vivent sur la viande et les cadavres, et que l'on considère ordinairement comme de petits vers blancs. Les larves qui nous occupent, présentent aussi cette couleur blanche, un peu jaunâtre et transparente, qui devient légèrement rouge, lorsqu'elles viennent de pendre leur nourriture.

La plupart de ces larves acéphales se ressemblent tellement entre elles qu'il est difficile de reconnaître celles d'une espèce de celles qui appartiennent à une autre. Depuis l'époque où j'ai commencé mes études et mes publications diptérologiques de la faune néerlandaise, dix années environ se sont écoulées, et pendant ce temps, tant en Hollande qu'ici, j'ai eu beaucoup de ces larves entre les mains. Souvent, pour les distinguer, j'ai cru reconnaître un caractère fixe dans la forme de l'extrémité antérieure et des crochets maxillaires, d'autres fois dans les crochets qui se trouvent sur les segments, ou dans la forme et les appendices de l'extrémité postérieure, mais chaquè fois que je croyais avoir trouvé un caractère particulier et distinctif dans une de ces parties, je ne tardais pas à le retrouver également chez d'autres espèces. En tout cas le caractère le plus constant se trouvait à l'extrémité postérieure et ses appendices; néanmoins, pour pouvoir reconnaître une de ces larves d'une autre, l'ensemble de toutes les parties suffit à peine.

Au bord supérieur de chacun des segments de nos larves, se trouvent quatre séries transversales ou cercles de très petits crochets qui paraissent comme des points, même quand on les étudie avec une augmentation assez considérable; ils sont placés très symétriquement et servent à l'animal pour se retenir pendant que s'opère le mouvement des muscles qui produissent sa locomotion vermiculaire. Ces anneaux de petits crochets rendent plus distinctes les limites des douze segments, dont le corps est composé. J'ai dit que ces anneaux ou cercles se trouvent vers le bord antérieur de chaque segment, mais il n'en est ainsi que pour la face dorsale; sur les flancs les séries de crochets se bifurquent de telle façon que, sur la face ventrale, apparaissent deux anneaux, l'un plus étroit, sur le bord postérieur du segment precédent, et l'autre plus fort, sur le bord antérieur du même segment sur la face dorsale duquel se trouve l'anneau non bifurqué. Sur les trois premiers segments l'anneau est formé d'un cercle de moins, et le premier quelquefois de deux.

Le premier segment ou segment cèphalique et effilé se trouve divisé en deux pointes dont chacune protège un crochet maxillaire qui sort de la bouche; á

l'extrémité du segment céphalique, un petit rebord s'étend au dessus de la bouche même, de sorte que du côtè ventral elle est bien plus facile á voir que du côté dorsal. Les crochets maxillaires ou mâchoires possèdent, comme d'ordinaire, une pointe aiguë et sont divergents. Les racines des mâchoires se réunissent dans l'œsophage, á l'intérieur duquel on les voit par transparence comme une grosse ligne noire, sur la base de laquelle se trouvent insérés les deux muscles qui vont en divergeant et que l'on voit (également par transparence) dans le second segment. Ces mâchoires se meuvent sans cesse avec beaucoup de vivacité. Je n'ai pu distinguer entre les crochets maxillaires un petit organe impair qui se voit chez plusieurs de ces larves.

Les segments s'élargissent graduellement á mesure qu'on s'approche de leur partie postérieure, et à travers de la partie dorsale on voit battre le vaisseau dorsal ou cœur. Les deux troncs trachéens apparaissent aussi à travers des trois derniers segments comme deux grosses lignes noires et un peu divergentes.

Le dernier segment est plus court que les autres et, sur sa face postérieure se trouvent les stigmates ou ouvertures des troncs trachéens qui apparaissent comme deux grandes taches noires. Ce dernier segment a sa face postérieure légèrement concave, et c'est ce qui lui donne l'apparence d'être coupé ou tronqué. Le bord dorsal est légèrement relevé, et il s'étend même un peu au delà de la face dorsale de la larve ; sous les stigmates mentionnés, s'observe une petite protubérance au dessous de laquelle se trouve situé l'anus ; au dessous de ce dernier la peau forme un petit repli, qui est presque plat et qui se termine au bord ventral du segment; ce bord porte de chaque côté un petit appendice aigü, triangulaire et incolore.

La disposition et la structure des organes intérieurs ne présentaient rien de particulier, et étaient comme celles de toutes les larves.

Je n'ai plus rien à ajouter à la description de la larve.

La nymphe qui le jour après la métamorphose est encore brun-clair, devient dès le second jour d'une couleur brun foncé. Elle a une forme allongée et elle est du reste semblable à toutes les nymphes de ces larves, ressemblant à un œuf ou pour mieux dire à un petit barril. Son extrémité antérieure est un peu plus aigüe que la postérieure et elle présente les rudiments indistincts des lèvres ou organes buccaux de la larve. L'extrémité anale présente aussi des rudiments analogues des organes postérieurs et des appendices de la peau, mais le tout s'est bien retréci en se desséchant. La segmentation reste bien distincte, indiquée par une double ligne située au point où les deux segments sont unis l'un à l'autre ; elle présente aussi, semblables à des points irréguliers, les rudiments secs des crochets qui, durant la vie larvale, se voient sur les segments.

Les figures de la larve et de la nymphe, que je donne dans la Planche VIII, ont été faites avec diverses augmentations : la figure 1, représente la larve vue par sa face dorsale, et augmentée environ cinq fois : la figure 2, donne le dessin des trois derniers segments vus de côté et faits avec la même augmentation ; la figure 3,

montre l'extrémité céphalique avec les mâchoires, vue par sa face dorsale et le grossissement de cette extrémité est trois fois plus fort que celui qui a été employé pour la figure 1 ; enfin la figure 4 représente la nymphe sous un grossissement de cinq diamètres environ.

Explication des figures.

—

Planche VIII

Fig. 1 — La larve.

t. stigmates.

Fig. 2 — La larve (les trois derniers segments).

t. stigmates, *z.* dernier segment, *a* anus, *b.* l'appendice triangulaire de la peau.

Fig. 3 — Les segments céphaliques de la larve :

e. lèvres, *m.* mâchoires ou crochets maxillaires, *n.* les muscles qui font mouvoir les mâchoires.

Fig. 4 — La nymphe.

Córdoba, le 25 Mars. 1878.

DESCRIPTION DE L'INSECTE PARFAIT

CALLIPHORA ANTHROPOPHAGA, m.

Nouvelle espéce de mouche.

Par P. Auguste Conil

Ayant appris du docteur C. Lesbini qu'un cas de *Myiasis* s'était déclaré chez une de ses clientes, ainsi que les diverses phases présentées jusqu'alors par cette maladie, je le priai de vouloir bien me procurer quelques-unes des larves qui sortaient en abondance des fosses nasales de sa jeune malade.

N'aayant jamais vu aucun exemple de cette maladie que je ne connaissais que par quelques ouvrages qui la citent et en font la description (mais qui écrits par des médecins ne peuvent satisfaire un entomologiste), j'avais le plus grand intérêt à connaître et étudier le diptère qui la produit.

Le docteur Lesbini me promit de se souvenir de ma demande et, dés le lendemain, j'eus la preuve qu'il ne l'avait pas oubliée, car je trouvai, en rentrant chez moi, neuf larves qu'il avait eu l'amabilité de me porter lui-même.

Il est inutile de dire de combien de soins j'entourais ces larves, qui étaient pourtant un objet de dégoût insurmontable pour toutes les personnes qui les voyaient et même pour celles qui en entendaient parler; ces personnes, bieu sûr, n'auraient pas éprouvé la même satisfaction que moi lorsque je le voyais si agiles, si remuantes et si bien portantes s'acharner sur les morceaux de viande fraîche que je n'oublais pas de renouveller souvent.

Surchargé d'occupations en ce moment, et ne croyant pas d'allieurs les avoir en

pension pour si peu de temps, j'avais remis de jour en jour l'étude que je me proposais d'en faire; enfin un soir, ayant tout préparé pour décrire mes larves et en faire un dessin exact, je vais les chercher et........ quel ne fut mon désappointement en m'apercevant que je n'en avais plus en mon pouvoir: toutes se trouvaient métamorphossés en nymphes. J'étais désolé d'avoir perdu une occasion qui peut-être ne se représenterait plus, lorsque m'étant trouvé avec le docteur WEYENBERGH, et sachant par lui qu'il avait déjà fait l'étude que ye me proposais de faire, je n'eus plus de regrets car la science, loin d'y perdre, y gagnait au contraire, puisque ce professeur se chargeait aussi de décrire la nymphe.

Je n'eus donc plus qu'une pensée: voir s'opèrer une nouvelle transformation. Plusieurs fois par jour je visitais mes nymphes; l'impatience de savoir si mes soins auraient un bon résultat me dévorait; j'espérais quelquefois qu'il en serait ainsi, mais la plupart du temps, en y réfléchissant, j'aivais bien peu d'espoir car je n'ignorais pas les désillusiones éprouvées, en pareil cas, à Cayenne et ailleurs par tant de praticiens qui pourtant n'avaient dû omette aucune précaution pour s'assurer du succès.

Plusieurs jour se passèrent et ne voyant aucun changement s'opérer, mon espoir diminuait peu à peu. Je commençais à ne plus croire á la réussite lorsqu'enfin un matin, au milieu des enveloppes vides j'aperçus huit disptères, non ceux que mon imagination me représentait dans mes moments d'espérance, mais huit diptère bien réels que, après examen, je reconnus appartenir à la tribu des *Muscides* et au genre *Calliphora*.

Dèsirant, savoir si le docteur WEYENBERGH avait eu la même chance, je lui donnai immédiatement avis de la métamorphose opérée chez mes pensionnaires; nous allons voir ses nymphes dont quelques-unes avaient subi le même sort: six diptères étaient hors de leur enveloppe, et un septiéme était en train d'en sortir quand la mort l'avait surpris au moment où il était á moitié sorti de sa coque.

Je suis donc aujourd'hui á même de donner une description exacte de ces insectes si rares et si peu connus, qui font tant de mal á l'humanité, lorsqu'ils se mettent en contact avec elle, et que, par cela même, il est d'autan plus important de bien connaître.

Les exemplaires que nous avons obtenus. quoique produisant les mêmes ravages dans l'organisme des personnes qu'elles ont choisies pour faire éclore leurs œufs et nourrir leurs larves, appartiennent à une autre espèces que la *Lucilia hominivorax*, Coq. * dont elles diffèrent sur bien des poiuts, comme on le verra par la description suivante de la

* Mr. Coquerel n'étant pas zoologue, je suis porté à croire que sa *Lucilia* appartient plutôt au genre *Calliphora*; car en la décrivant il dit « de chaque côté du corselet et dans son milieu une bande (transvesale?) d'un noir bleu, la « médiane plus étroite que les latérales, etc. »; « transversale » doit avoir été mis pour « longitudinale »; parce que ou l'erreur existe, ou il ne peut y avoir de bandes latérales, Le genre *Lucilia* n'a pas de bandes longitudinales (ni transversales) et le genre *calliphora* au contraire en possède. En tout cas l'espèce décrite par Mr. Coquerel est différente de la mienne, lors même qu'elle ferait aussi partie du même genre *Calliphora*.

CALLIPHORA ANTHROPOPHAGA, m.

que j'ai appelée ainsi à cause de la nourriture dont elle avait l'habitude de se repaître avant ses transformations et en souvenir des maux qu'elle a occasionnés.

La mouche qui nous occupe appartient bien au genre *Calliphora* qui a été établi par Robineau-Desvoidy *(Essai sur les Myodaires)*, ou à la division du genre primitif *Musca* de Meigen indiqué par lui avec les lettres B. *a.* (Meigen, *Besch. d. Europ. zweifl. Insect. V. p. 60)*, où elle prend place à côté des espèces *Vomitaria*, L. et *Erythrocephala*, Meig.

D'après Robineau-Desvoidy le genre *Calliphora* appartient à la famille des *Caliptérées*, division des *Coprobies ovipares*, tribu des *Muscides*, section des *Cérulées ;* ce genre a été adopté par Macquart *(Suites à Buffon, Diptères, t. II)* qui le place dans la division des *Brachocères*, subdivision des *Dichætes*, famille des *Athéricéres*, tribu des *Muscides*, section des *Créophiles*, sous-tribu des *Muscies*.

On peut exprimer la diagnose du genre *Calliphora* par les mots suivants: *Muscidarum * genus. Coput globusum nec antice nec transverse productum. Pedibus mediocribus. Seta antennarum ad apicem usque plumosa. Thorax latis radiis longitudinalibus ornatus. Nervus alarum discoidalis angulatus versus apicem. Epistoma proyectum. Palpi ferruginei.*

La taille de la *Calliphora anthropophaga* est plus grande que celle de la mouche commune (*Musca domestica*, L.) car sa longueur totale, lorsqu'elle est arrivée au maximum de son développement, est de 8 mm. 958.

La tête est assez volumineuse, plus large que longue et, vue de face, elle est hémisphéroïdale; quant à sa forme vue de profil, elle n'a pas besoin d'être décrite, car la fig. 7, Pl. VIII, en donne exactement tous les contours; elle a 2 mm. 620 de longueur sur 3 mm. 006 de large, et sa plus grande épaisseur, qui se trouve être vers la région située immédiatement au dessous des yeux, est de 1 mm. 379. Ces organes de la vue sont dictyodes, mordorés, et de forme ovalaire; leur grand axe a 1 mm. 986 et le petit 1 mm. 103 ; les cornéules qui en treillissent toute la surface ont 0 mm. 021 de diamètre et sont au nombre de 7838 pour chacune des cornées. A la partie supèrieure de la tète, la distance qui sépare ces yeux composés est de 0 mm 872 chez la femelle, ceux du mâle se trouvant beaucoup plus rapprochés. Au milieu de cette région interoculaire existe une bande longitudinale d'un brun ardent qui s'étend depuis la partie supérieure des cavités, oú se trouvent inserée les antennes, jusqu'à l'occiput; cette bande est bilatéralement bordée par une rangée de longs poils sétiformes, qui se dirigent horizontalement les uns vers les autres (deux à deux) ;

* Pour ne pas m'étendre davantage, je ne donne pas la diagnose de la sous-famille ni celle de la famille. Voir pour cela les travaux cités.

leurs extrémités se joignent presque et arrivent même, à se croiser dans quelques cas. Au milieu de cette bande et sur le vertex même, se fait remarquer une tache, d'un noir mat, sur laquelle sont implantés quelques poils, et dont la forme est exactement la même que celle de l'espace que laisseraient circonscrit entre elles deux circonférences qui se coupent. Sur cette partie, et placés en triangle comme d'habitude, se trouvent situés les ocelles ou stemmates, qui sont noirs luisants, circulaires, et qui on chacun 0 mm. 137 de diamètre. Les deux zones, comprises entre les yeux et la bande médiane décrite, sont d'un gris jaunâtre qui devient de plus en plus foncé à mesure qu'on se rapproche de l'occiput.

A la partie centrale de la face, le front présente deux cavités ou fossettes destinées à recevoir les antennes; les deux réunies forment une figure subcordíforme renversée, ciliée bilatéralement, qui a 1 mm. 213 de longueur, 0 mm. 762 de largeur, et dont la base est de 0 mm. 375; sur les angles terminaux de cette dernière se truvent deux soies longues, rigides, aciculaires et complètement croisées; fauve chlorophane est la couleur de ces fossettes.

Les antennes sont fauves et, comme d'ordinaire, forméos de trois articles; celui qui sert de base este très court, le deuxième a 0 mm: 179 de longueur, et le troisième 0 mm: 762; il est en forme de palette. A 0 mm: 652 de son extrémité, ce dernier article supporte un style (arista) plumeux qui se trouve implanté sur le côté externe de l'antenne; ce style est marron, composé de deux articles dont le basal est très petit, et l'autre est orné de 22 poils à son bord supérieur et de 8 á son inférieur. Le deuxième article de l'antenne a un poil spiniforme placé dans la même position que le style du dernier.

A la base ou partie inférieure des cavités dans lesquelles se tiennent les antennes au repos, commence le bestibule du péristome ou ouverture buccale qui a une longueur de 1 mm: 489; il va ens'élargissant, chacun de ses côtés se dirigeant d'abord en ligne courbe jusqu'à ce que l'espace compris entre eux ait 0 mm: 541 de largeur, et se prolongeant ensuite, suivant deux lignes droites qui vont en divergeant, jusqu' á ce qu'ils se trouvent eloignés de 1 mm: 103 l'un de l'autre. La partie terminale postérieure de ce vestibule a une forme semi-circulare et à son centre s'ouvre le péristome; les côtés ont leur partie antérieure bordée de poils sétiformes assez longs et dont les pointes convergent vers son centre; quant à leur partie postérieure elle se trouve ciliée de poils courts. La longeuer du péristome est de 1 mm: 324, sa largeur mesure de 0 mm: 320 á 0 mm: 375, et ses extrémités sont arrondies.

Soudée à cettè cavité buccale se trouve une trompe réctractile qui donne 1 mm. 774 pour sa longueur totale, et qui est formée de trois articles: le premier, de couleur fauve, a 0 mm: 623 de longueur, est couvert de poils très courts et supporte de chaque côté un palpe filiforme.—Le deuxième article est d'un beau noir luisant sur lequel ressortent perfaitement les muscles fauves; sa longueur est de 0 mm: 956. Le dernier article n'a que 0 mm: 195 de lorgueur sur 0 mm: 596 de large; sa partie terminale est toute hérissée de longs poils sétiformes; cet article est brun gri-

sâtre. L'insertion des palpes se trouve située vers la base du premier article; leur longueur est de 0^{mm} 320, et leur épaisseur de 0^{mm} 083; sur leur extremité sont implantés quatre poils longs et roides.

Les parties non décrites de la face sont couvertes de poils jaunes qui commencent à prendre une teinte paille sur les joues, et deviennent de plus en plus longs et dorés á mesure qu'ils sont plus rapprochés de la partie inférieure de la tête; toute la surface de cette partie inférieure est garnie de longs poils de même teinte.

L'occiput, à la partie post-oculaire, se trouve limité par une ligne ou pour mieux dire par une bande de poils de couleur fauve pâle qui sert de bordure aux organes de la vision.

Sur le vertex même se trouvent implantés une dizaine de longues soies acinaciformes se dirigeant en tous sens et formant une espèce d'aigrette qui orne le sommet de la tête.

La plupart des organes ou appendices que je viens de décrire sont en général, comme on le sait, communs à toutes les mouches de cette famille et de ce genre.

Le thorax de la *Calliphora anthropophaga* a une longueur totale de 3$^{mm.}$ 574 et, dans sa plus grande largeur il ne mesure que 2$^{mm.}$ 538. c'est à-dire 0$^{mm.}$ 468 de moins que la tête. La longueur du prothorax est de 0$^{mm.}$ 844; la mésothorax, comme chez toutes les espèces qui ppartiennent à cette tribu, occupe la plus grande partie du thorax: il a 1$^{mm.}$ 682 de longueur; celle du métathorax n'est que de 1$^{mm.}$ 048. Le thorax est scutiforme et sa couleur est d'un beau vert métallin; le prothorax et le mésothorax surtout sont très métallescents. Vu de profil, le tergum forme une ligne courbe.

Trois bandes longitudinales, fuligineuses, interrompues et presque parallèles, s'étendent sur la partie supérieure du prothorax et du mésothorax, qui, étant trifasciée, se trouve divisée en sept zônes qui sont de largeur à peu près égale. Selon la direction dans laquelle le tergum reçoit les rayons lumineux, ces bandes apparaissent tantôt noires et tantôt vert obscur, tandis que les zônes intermédiaires et latérales présentent des reflets ordinairement bleu outremer, quelquefois d'un jaune rouilleux ou érythroïde, et plus rarement d'un gris cendré. Le métathorax est d'un beau vert métallique; il est concolore, sans aucune tache ni bande; il n'a que des reflets bleus quelle que soit sa position par rapport à la lumière; dans sa plus grande largeur, qui se trouve située sur la ligne d'union avec le mésothorax cet article mesure 1$^{mm.}$ 765.

Á la partie antérieure des flancs du prothorax, tout près du sternum se voit une partie dacryoide, d'un blanc mat qui tranche sur la couleur sombre de la *Calliphora anthropophaga.*

Vers le milieu des flancs du mésothorax se trouvent soudées les ailes qui ont dans leur plus grande longueur, 7$^{mm.}$ 090 sur la partie où elles sont le plus développées leur largeur est de 2$^{mm.}$ 704. Quoique dans la fig. 5, Pl. VIII, elles soient exac-

tement reproduites, mais comme elles s'y trouvent un peu repliées, j'ai cru nécessaire d'en donner une description minutieuse et détaillée, parce que certaines cellules et quelques nervures ne sont visibles qu' en partie ou ne le sont pas du tout. A cette description j'ai ajouté la fig. 8, Pl. VIII, qui représente l'aile grossie six fois environ et qui permet de voir distinctement la conformation de toutes les parties qui la composent.

Chaque aile présente neuf nervures longitudinales et cinq transversales, ainsi que cela se voit chez tous les individus qui appartiennent au genre *Calliphora;* ce sont : la *costale* qui forme le bord antérieur de l'aile : la *sous-costale* qui s'étend depuis la base jusque vers le milieu de la costale : la *médiastine*, située entre ces deux dernières, qui prend naissance à la base de la sous-costale et va s'appuyer sur la costale, vers le premier tiers environ de la longueur de cette dernière.— Celle-ci et la médiastine forment la *première* et la *seconde cellules costales*, qui sont divisées par la *nervure transverse-basale :* la seconde cellule costale est plus longue que la première environ le double.—Entre la nervure médiastine et la sous-costale existe la *cellule médiastine*, longue et étroite, qui est limitée à son extrémité antérieure par le nervure costale : la *nervure radiale*, un peu courbée, prend naissance sur la sous-costale, à peu près vers la hauteur de la transverse-basale, et elle va se terminer sur la costale, un peu au dessous du point où celle-ci commence à s'arquer.— Entre la sous-costale et la radiale se trouve la *cellule sous-cubitale* qui est également limitée par la costale à son extrémité postérieure : la *nervure cubitale* a sa base soudée sur la radiale, à peu près vers le quart de la longueur de celle-ci ; son autre extrémité est aussi appuyée sur la costale et forme une cellule triangulaire qui est également très allongée, et dont la base est formée par la costale : c'est la *cellule cubitale*. Ces nervures réunies forment ce que l'on nomme le premier système de nervures, parce que leurs bases se réunissent pour n'en former qu'une seule. La *nervure médiaire interne (posticalis)* part de la base et, s'arquant un peu, va se terminer vers le milieu du bord postérieur de l'aile. La *nervure médiaire externe (discoidales)* prend naissance en dessous de la médiaire interne, á la hauteur de la transverse basale, et, après avoir divisé en deux parties à peu près égales l'espace compris entre la médiaire interne et la cubitale, elle se recourbe en remontant jusqu' á arriver près de la cubitale, puis, s'arquant de nouveau en sens contraire, elle reprend sa direction primitive et va se joindre à la costale à laquelle elle s'unit à l'extrémité même de cette dernière, c'est-à dire à la pointe de l'aile. Le long espace qui se trouve compris entre la nervure cubitale et la médiaire externe, se trouve divisé en deux parties par la *nervure transverse mediaine* placée obliquement à peu près vers le milieu de l'aile.—Les deux cellules qui remplissent cet espace sont : la *cellule cubitale supérieure* ou *basale*, et la *première postérieure* ou *cubitale inférieure*. Entre les deux médiaires interne et externe se trouvent deux nervures : la *transverse postérieure* et la *transverse discoïdale*, entre lesquelles est située la *cellule discoïdale*; la dernière de ces nervures transverses est un peu recour-

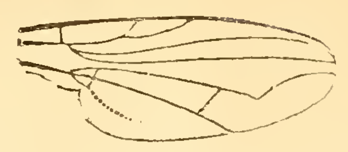
bée à son extrémité antérieure et elle a environ trois fois et demie la longueur de la première. La nervure transverse postérieure sert de base à une petite cellule triangulaire dont les côtés sont formés par les nervures médiaires externe et interne,— c'est la *cellule cubitale médiane*. La *deuxième cellule postérieure* a une forme très irrégulière, se trouvant limitée par le bord postérieur de l'aile, la transverse discoïdale (que ferme la cellule discoïdale), et les extrémités des médiaires externe et interne. La *nervure anale* prend naissance sur la médiaire interne (à la même hauteur que la médiaire externe, mais du côté opposé): elle se dirige directement vers le bord intérieur da l'aile, et s'arrête á peu de distance de celui-ci. Entre ces deux nervures se trouve la *troisième cellule postérieure* limitée du côté de la base ou articulation de l'aile par la *nervure transverse inférieure*, qui est parfaitement égale à la transverse médiane part du même point mais se dirige dans un sens opposé; elle forme avec la nervure médiane interne, et l'anale en bas, une cellule triangulaire de même forme et presque de même grandeur que la cellule cubitale médiame (*radicalis media*), de sorte que l'aile étant ployée suivant la nervure médiane interne, ces deux triangles seraient á peu près couverts l'un par l'autre; ce second triangle placé au-dessous de l'autre, est la *cellule cubital inférieure* que je viens de décrire. La *troisième cellule postérieure* se trouve comprise entre la nervure transverse inférieure, la médiaire interne et l'anale: comme cette dernière nervure ne s'étend pas jusqu'au bord de l'aile, cette cellule ne se trouve pas fermée, et, au contraire, communique evec la quatrième cellule postérieure en dessous de l'extrémité de la nervure anale. Toutes ces nervures forment le second système de nervures, car elles ont aussi une base commune.

La nervure subaxillaire a sa base appuyée sur la nervure anale un peu au dessus de la transverse inférieure et elle s'arrête avant d'arriver au bord intérieur de l'aile. Cette nervure est très prononcée á sa base, mais peu après elle n'est que rudimentaire: cette dernière partie est marquée par une ligne ponctuée sur la fig. 8. Pl IV. La nervure que j'ai nommée ici "axillaire", ne forme donc pas un troisième système indépendant de nervures, comme cela arrive chez d'autres mouches. Quant á *l'ailette* (*alula*) et *l'aileron* (*squama*), ces parties sont développées comme d'habitude.

Je dois faire observer que, lorsqu' elles sont au repos, les ailes se croisent de telle façon que les extrémités des deux nervures médiaires internes (les seules qui atteignent le bord intérieur de l'aile), arrivent presque á se toucher. Dans cette position, les ailetres sont bien visibles car, au lieu d'être étendues comme les autres parties, elles se trouvent doublées, plaquées l'une contre l'autre et relevées sur le thorax.

Les ailes sont d'ailleurs transparentes et incolores, excepté á leurs base aù ou elles se trouven un peu enfumées. J'ai cru devoir m'étendre pour leur description et la faire aussi minutieuse que posible, ces organes du vol servant de base pour la classification de ces insectes.

Comme terme de comparaison j'ai ajouté la copie de l'aile de *C. vomitaria* d'après MEIGEN.



L'abdomen qui est sessile et de même couleur que le thorax, a les mêmes reflets que les deux articles antérieurs de ce dernier. La face dorsale du premier a une longueur totale de $4^{m}.^{m}005$, sa largeur maxima étant de $3^{m}.^{m}576$. Les quatre segments qui le composent ont, prises sur la ligne médiane, les dimensions suavintes: le premier $0^{m}.^{m}927$, le deuxième $1^{m}.^{m}213$, le troisiéme $1^{m}.^{m}158$, et le quatriéme $0^{m}.^{m}717$. Les trois premiers sont un peu arrondis et décrivent une ligne courbe; le dernier est beaucoup plus incliné que les précédents et, comme il est presque vertical, il se trouve en partie caché par le troisième et ne présente que son extrémité postérieure à l'œil de l'observateur. La largeur maxima de ces anneaux est: $1^{m}.^{m}986$ pour le premier, $3^{m}.^{m}576$ por le deuxième, $3^{m}.^{m}124$ pour le troisième, et pour le quatrième $1^{m}.^{m}986$.

Sur les flancs se remarquent les cuillerons qui sont opaques et d'un blanc un peu plombé sur lequel ressort la bordure qui est d'un blanc mat. Ils sont repliés sur eux-mêmes, et leur longueur totale est de $1^{m}.$ 269, tandis que leur largeur est de $1^{m}.^{m}685$; leur forme ne varie pas de l'ordinaire, et ils recouvrent complètement les balanciers qui se trouvent entièrement cachés par eux, lorsqu'on étudie ce diptére par sa face dorsale.

Ces balanciers sont également blancs; ils sont en plus arspergiliformes, et leur tige ou *style* a $0^{m}.^{m}541$ de longueur sur $0^{m}.^{m}040$ d'épaisseur; quant au bouton terminal il a $0^{m}.^{m}137$ de diamétre.

Implantées comme d'habitude sur le sternum, se trouvent les trois paires de pattes qui sont médiocres, velues et garnies d'épines (voir la fig. 5, Pl. IV); leur couleur paraît noire, mais elle est en réalité d'un fauve mélanien. Leur longueur totale, les crochets non compris, est: de $7^{m}.^{m}167$ por la première paire, $7^{m}.^{m}261$ pour la deuxième, et $7^{m}.^{m}813$ pour la dernière. Les divers articles, dont elles son composées, ont les dimensions suivantes:

PATTES	1e. paire	2e. paire	3e. paire
Hanches	$1^{m}.^{m}048$	$0^{m}.^{m}375$	$0^{m}.^{m}430$
Trochanters	0 . 457	0 . 651	0 . 541
Fémurs	1 . 821	2 . 207	2 . 262
Tibias	1 . 876	2 . 097	2 . 207
Tarses	1 . 765	1 . 931	2 . 373

Les tarses sont composés de cinq articles dont la longueur varie, pour chaque paire de pattes comme suit :

TARSES	1e. paire	2e. paire	3e. paire
1er. article........................	$0^{m}.^{m}762$	$0^{m}.^{m}817$	$1^{m}.^{m}048$
2e. "	0 . 275	0 . 375	0 . 430
3e. "	0 . 220	0 . 220	0 . 320
4e. "	0 . 220	0 . 220	0 . 220
5e. "	0 . 275	0 . 275	0 . 320

Chacun de ces tarses est terminé par deux crochets (qui ont $0^{m}.^{m}220$ de longueur) sous lesquels sont situées les deux palettes vésiculaires faisant ventouse, qui servent à l'insecte pour marcher et se maintenir, dans quelque position que ce soit, lorsqu'il ne fait pas usage de ses ailes.

L'abdomen, sur sa face inférieure, a la même couleur et présente les mêmes reflets qu'à sa face dorsale; dans certaines positions il apparait quelquefois des reflets fauves (probablement produits par les poils) et, plus rarement, d'autres peu prononcés et d'une belle couleur zinzoline.

La partie médiane du dessous de l'abdomen est occupée par une dépression canaliculée, qui, partant du sternum, s'étend jusqu'à la vulve ou cavité génitale; cette dernière a $0^{m}.^{m}817$ de largeur à son extrémité antérieure et $0^{m}.^{m}275$ à la postérieure.

La longueur des anneaux, prise sur la ligne médiane, c'est-à-dire dans le fond du canal cité, se trouve être sur cette face de: $0^{mm}762$ pour le premier, $0^{mm}541$ pour le deuxième ainsi que pour le suivant, et de $1^{mm}431$ pour le segment terminal. Les bords latéraux de ce dernier, comme aussi ceux du premier, sont plus ou moins renflés, tandis que ceux des deux anneaux intermédiaires sont au contraire légèrement creusés. Leurs dimensions sur ces mêmes bords sont: $1^{mm}545$ pour le premier, $1^{mm}103$ pour le deuxième, $1^{mm}048$ pour le troisième et $1^{mm}213$ pour le dernier, jusqu'à sa pointe postérieure; près des bords de la gouttière ou dépression médiane, dont j'ai fait mention, ils ont la même longueur qu'au centre de cette gouttière qui, comme je l'ai dit plus haut, est limitée par la vulve. Cette dernière est clypéiforme et elle a $0^{m}.^{m}513$ de longueur; $0^{m}.^{m}275$ est la largeur qu'a sa partie antérieure, son extrémité postérieure se terminant en pointe. Cette cavité ou ouverture génitale laisse apercevoir l'extrémité de l'oviscapte chez les femelles, et donne issue, chez les mâles, à un pénis qui est apparent. A $0^{m}.^{m}137$ en arrière de la vulve, se trouve situé l'anus dont le diamètre est de $0^{m}.^{m}055$.

Le corps de la *C. anthropophaga* est pilifère sur toute sa surface dorsale, mais les poils de l'adomen sont plus courts que ceux qui garnissent le thorax. Les flancs, les bords latéraux des anneaux de l'abdomen, et l'extrémité postérieure de celui-ci, sont extrêmement velus et garnis d'épines ou piquants que l'on voit figurés sur la fig. 5 de la planche, tels qu'ils sont placés sur le corps du diptère.

La description de la *Calliphora anthropophaga, m.* étant terminée, il ne me reste plus qu'à énumérer les caractères généraux ou particuliers qui la distinguent et permettront de la reconnaître au premier abord; c'est-à-dire la diagnose, que je donne dans les quelques lignes qui suivent:

DIAGNOSIS—*Calliphora, thorace coerules, nitido, antice subrittato; capite subferrugineo; espistomatis carinis breviter vibrissatis ferrugineis; orbita oculorum faciali flavida; barba fulva; alarum angulo nervi discoidalis acutissimo, ejusdem nervi parte apicali undulata; squamis albicantibus.*

Je ne connais que cinq espèces avec lesquelles celle que je décris, pourrait être confondue, à savoir *Calliphora vomitoria* L. (d'Europe), *C. erythrocephala* L. (d'Europe), *C. annulipes* Ph. (de l'Amérique méridionale), *C. fulvipes* Macq. (du Chili), et *C. infesta* Ph. (également du Chili). C'est pour cette raison que je donne le tableau suivant où les caractères distinctifs de chacune de ces espèces se trouvent comparés avec ceux de la *Calliphora anthropophaga:*

ANTHROPOPHAGA *Conil*	INFESTA *Ph.*	FULVIPES *Macq**	ANNULIPES *Ph.*	ERYTHROCEPHALA *L*	VOMITORIA *L.*
cyanescens; facie barbaque fulvis, antennis ferrugineis;	cyanescens; facie antennisque rufofulvis, facie absque nitore albido;	cyanescens; facie antennisque fulvis;	cyanescens; facie antennisque fulvis, facie albido micante;	cyanescens; antennis ferrugineis, barba nigra;	cyanescens; antennis ferrugineis, barba fulva;
thorace coeruleo, nitido, trivittato;	thorace nigro, trivittato; **	thorace cyaneo, albido vittato;	thorace nigro-cyaneo, albido vittato;	thorace caesio;	thorace caesio;
abdomine aeneo, viridi;	abdomine viridi, aeneo;	abdomine violaceo coeruleo;	abdomine coeruleo aeneo;	abdomine coeruleo, nitido, albo-micante, nigro fasciato;	abdomine coeruleo nitido albo-micante, nigro fasciato;
pedibus nigris;	pedibus omnino nigris, tibüs piceis;	pedibus nigris, femoribus medüs et posticis rufis;	pedibus nigris, femoribus nigris, annulo rufo ornatis;	pedibus nigris;	pedibus nigris;
squamis albicantibus.	squamis nigris.	squamis albicantibus.	squamis nigricantibus.	squamis nigris.	squamis nígris.
Long. 8 á 9 millim.	Long. 4 ½ Lin.	Long 4 Lin.	Long. 4 á 4½ Lin.	Long. 3 á 5 Lin.	Long. 5 á 6 Lin.

* Dans l'ouvrage de GAY: *Historia fisica de Chile.*

** PHILIPPI dit: "le reflèt blanc que d'autres espèces de ce genre présentent sur le torax, est dans *infesta* presque invisible, raison pour laquelle j'ai cru préférable de mettre dans la diagnose "nigro trivittato" au lieu de "albo vittato"."

Il ajoute encore que le style plumeux (arista) des antennes est noir, que le corselet présente la même couleur que l'abdomen quoique tirant un peu sur le brun, et que le front est noir avec des bandes rouge-brun. (PHILIPPI, *Giebel's Zeitschr f. d. ges. Naturw, 1861. T. 17. p. 513).*—Tout cela ne correspond pas à notre *anthropophaga.*

Récapitulation

DES PRINCIPALES MESURES DONNÉES PLUS HAUT.

Longueur totale	8m.m958
Tête, longueur	2 . 620
Id, largeur	3 . 006
Id, épaisseur	1 . 379
Yeux à facettes, longueur	1 . 986
Id id largeur	1 . 103
Cornéules, diamètre	0 . 021
Vertex, largeur	0 . 872
Stemmates, diamètre	0 . 137
Fossettes, longueur	1 . 213
Id, largeur maxima	0 . 762
Id, base	0 . 375
Antennes, 2e. article, longueur	0 . 179
Id, 3e. id, id	0 . 762
Style, à l'extrémité de l'antenne	0 . 652
Vestibule buccal, longueur	1 . 489
Id id. largeur maxima	1 . 103
Péristome, longueur	1 . 324
Id, largeur maxima	0 . 375
Id, id minima	0 . 320
Trompe, longueur totale	1 . 774
Id, largeur á son extrémité	0 . 596
Palpes, longueur	0 . 320
Id, épaisseur	0 . 083
Thorax, longueur totale	3 . 574
Id, largeur maxima	2 . 538
Prothorax, longueur	0 . 844
Mesothorax, id	1 . 682
Metathorax, id	1 . 048
Id, largeur maxima	1 . 765
Ailes, longueur	7 . 090
Id largeur	2 . 704
Abdomen, longueur (face dorsale)	4 . 005
Id, id (face ventrale)	3 . 278
Id, largeur maxima	3 . 576
Cuillerons, longueur	1 . 269
Id, largeur	1 . 685
Balanciers, longueur du style	0 . 541
Id, épaisseur du style	0 . 040
Id, bouton, diamètre	0 . 137
Pattes, 1e. paire, longueur totale	7 . 387
Id, 2e. id id id	7 . 481
Id, 3e. id id id	8 . 033
Vulve, longueur	0 . 513

Explication des figures.

Planche VIII

Fig. 5.—*Calliphora anthropophaga*, m., face dorsale, avec une augmentation de près de 15 diamètres.

Fig. 6.—Tête, vue de face sous un grossissement de près de 18 diamètres.

Fig. 7.—Tête, vue de profil et augmentée environ 18 fois.

Fig. 8.—Aile de la même, grossie un peu plus de six fois.

Córdoba, le 15 Avril 1878.

Appendice

En 1875, mon ami feu le docteur S. DAVIDSEN, médecin à Córdoba, m'envoya une larve de mouche qu'il avait extraite du bras d'une jeune fille.

La couleur de cette larve était blanc clair, sa forme allongée, et, comme toutes les larves des Muscidae, aigüe à la partie céphaliquet, obtuse à la partie anale, le restant du corps étant cylindrique. Elle me parût appartenir au genre *Anthomyia*. Il m'est d'ailleurs impossible d'en donner une description détaillée parce que, ayant été mise d'abord dans de la créosote et puis dans de l'esprit de vin, elle n'avait plus ses dimensions ordinaires.

En me l'envoyant, le docteur DAVIDSEN me donna les détails qui suivent:

Il soignait depuis quinze jours une malade qui souffrait d'une inflammation supurante du bras droit, survenue á la suite d'une blessure.

Malgré tous les traitements mis en usage, le bras ne se rétablissait pas; en examinant la plaie avec une loupe, il aperçut un objet blanc qui se remuait et qui, lorsqu'il le touchait avec une pince, se cachait dans le fond de la plaie. Ayant un peu agrandi cette dernière avec un bistouri, il reconnut que l'objet en question n'était qu'une larve qu'il retira de la plaie et qu'il m'envoya.

Lorsque les parents virent la larve, ils lui racontèrent alors qu'ils avaint déjà découvert des "vers" analogues dans le linge des pansements.

Le docteur DAVIDSEN n'en trouva pas d'autres malgré un minutieux examen de la plaie; il paraîtrait d'après cela que la larve qu'il venait d'extraire, était la dernière et probablement la cause de cete longue suppuration, car peu de temps après le bras était complètement rétabli.

DR. W.

Córdoba, Avril 1878.

LISTE BIBLIOGRAPHIQUE

SUR LA

MYIASIS

PAR

LE DOCTEUR H. WEYENBERGH.

Il y a déjà plusieurs années que je me proposais de donner une revue critique sur la *Myiasis*, avec l'intention de me servir de cette étude pour ma thèse de doctorat en médecine. Lorsque j'eus commencé à rassembler tous les écrits concernant cette question, je reconnus que non seulement l'étude critique de toute cette bibliographie exigerait beaucoup plus de temps que je n'en avais à ma disposition, mais encore qu'elle occuperait beaucoup plus d'espace que ne le permet une thèse inaugurale. Pour remplir ce but il eut été nécessaire de visiter une quantité de bibliothèques disséminées par toute l'Europe, de faire en un mot des sacrifices considérables de toutes sortes qu'il m'était impossible de m'imposer alors. Je résolus donc d'abandonner ce travail, me réservant de la reprendre plus tard quand l'occasion s'en présenterait; toutefois, mon séjour dans ce pays ne me permettra probablement pas de mettre en exécution ce projet, de longtemps encore. Si auparavant la réalisation de cette idée était difficile même en Europe, à plus forte raison ici, car, loin des grandes bibliothèques scientifiques, elle est matériellement impossible. J'avais cependant conservé la liste des citations, et c'est cette liste que je publie maintenant, à propos du cas de myiasis dont nous avons parlé dans les pages précédentes. D'après ce que je viens de dire, on comprendra que ce n'est pas une étude bibliographique qui va suivre, mais, au contraire, une simple liste, sans ou presque sans remarques de ma part.

Je dis cela, afin que l'on n'ait pas pour cette *table* les exigences que l'on serait en droit d'avoir pour une étude bibliographique, que je me réserve de faire plus tard.

J'ai divisé cette table en cinq colonnes dont l'ordre est comme suit : 1° les noms des auteurs, 2° les titres des articles ou des ouvrages, 3° les noms des journaux dans lesquels ont été publiés les articles, 4° les espéces dont ils traitent: et 5° la dernière colonne est consacrée à des notices, remarques, etc.

On doit voir, au premier abord qu'il y a beaucoup de lacunes dans cette liste, mais, pour le moment, je laisse aux personnes qui pourraient s'intéresser à ce sujet et se trouvent mieux à même de le faire que moi le soin, d'ajouter à cette liste, les faits, remarques et observations qu'ils croiraient nécessaires. Je dois ajouter que la liste des noms d'auteurs est alphabétique.

Je ne veux pas passer sous silence que je suis redevable d'une partie considérable de ces citations à mon bienveillantami, Mr. le Prof. A. W. M. VAN HASSELT, docteur en médecine, ancien professeur et directeur de l'Académie des médecins militaires à Amsterdam, actuellement général de l'armée néerlandaise et chef du département national de médecine militaire de ma patrie, à la Haye. Sur ma prière ce savant et célèbre toxicologue et arachnologue m'a adressé une série de lettres avec des notices à ce sujet

La détermination des espèces dont il s'agit, est en général très difficile, pour ne pas dire impossible, parce que les médecins sont ordinairement très peu versés en entomologie.

Quand il ne se trouve rien de noté dans la troisième colonne et qu'il n'y a même pas un point d'interrogation, cela signifie que l'écrit dont il est question, n'a pas été publié dans un journal, mais bien séparément, sous la forme de livre ou de brochure, dont le titre se trouvera alors dans la seconde colonne.

Comme la maladie qui résulte de la présence de larves de mouches dans un corps vivant se nomme *myiasis*, et celle que produit la présence d'insectes d'un autre orden *scolekiasis*, je ne donne ici que la table des ouvrages qui se rapportent à la première; mais comme je n'ai pas lu plusieurs des ouvrages ou articles cités, il se pourrait que quelques-uns d'entre eux s'occupassent de la dernière. Dans les cas douteux, j'ai considéré l'ouvrage comme se rapportant à la *myiasis*, d'abord parce que j'ai cru préférable de citer *trop* que de donner une liste incomplète, et, en second lieu, parce que, la *scolekiasis* étant beaucoup plus rare que la *myiasis*, il est à supposer que les ouvrages cités d'une façon imparfaite, s'occupent plutôt de la dernière que de la première maladie; d'ailleurs, je ne saurais affirmer non plus, si les cas de *myiasis* dont parlent ces ouvrages se rapportent tous à l'homme, ou si quelques-uns d'entre eux ont été observés chez les animaux.

Malgré cela, je ne crois pas qu'il y ait beaucoup d'omisions dans cette liste, à moins que ce ne soit quelque ouvrage publié pendant ces cinq dernières années que je viens de passer dans l'Amérique méridionale.

AUTEURS	Titres des articles ou livres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES, ETC.
ABREÛ d'...........	? (1854)	?	?	Au Brésil, nommé "Bernes." Cité par v. SIEBOLD
ACREL..............	Historia vermium, larvarum, nec non insectorum variorum generum per biennium intra corpus humanum hospitantium.	Nova Act. Upsal. 1799; VI. p. 98-116.	?	
ALBRECHT (J. A.)....	De insectorum larvis in puero.	Comment. litt. Nor. 1744. p. 102.	?	Cf. AGASSIZ *Nomenclat.* T. 1. p. 111 *(an diptera?)*
ALSARIUS (V.).......	Commentariolo ; id.			Cf. ANGELINUS.
ANDRY (N.)..........	De generat. vermium in corp. hum.	(?) E. 3. art. 1 (???)	?	(an diptera?)
ANGELINUS (F.)......	De verme admirando per nares egresso. Ravennae 1610 (*Fig.*)		?	Une brochure publiée avec ALSARIUS. (an diptera?)
ARISTOTELES........	Historia peri zoon. IV. 45, 71. VIII. 73.		*Oestrus*	(A notre imprimerie manquent les lettres grecques)
ARTURE.............	Observations sur l'espèce de ver nommée Macaque.	Mém. Acad. Paris. 1753. Hist. pag. 72 (?). (Ed. 8° Hist. p. 106.	*Oestrus.* Spec ? *(Cuterebra?)*	Cf. PERGHERON I. p. 11.
ASTROS d'...........	?	?	*Calliphora?*	Cité par COQUEREL.
AUDOUIN............	Quelques remarques sur des larves de Diptères vivant en parasite sur l'homme, etc.	Notice sur les recherches d'entomolog. 1838. p. 15, 16.		Je crois que l'article est publié dans un autre journal et que le journal indiqué en fait seulement mention.
AZARA de (F.).......	Voyages dans l'Amériq ue Méridion. etc. Paris. 1809 p. 216,217.		*S. carnaria* (?) et *O hominis* (?)	
BABINGTON (C. C.)....	?	?	*M. domestica* L.	Cité par HORE.
BABOO LA HORE.....	?	Edinb. Medic. journ. Oct. 1856	?	(TARUC, CHANDER, LAHORY 1855?) (C'est le même?)
BAJER (J. W.).......	De generatione insectorum in corpore humano. Altdorf, 1740.		?	an Diptera?
BARTHOLINUS (F.)....	Epist. med. a doctis vel ad doctos. script. cent. Ep. 74. p. 641 (?)		?	
BASTIANI (A.).......	Istoria medica sopra un animale bipede evacuato per secesso in cardialgia verminosa.	Atti dell Accad. di Siena. 1781 T. 6. p. 241, 252	?	an Diptera? Publié aussi par BLUMENBACH, *med. Bibl.* T. 1. p. 86. Cf. *Bibl.* BANK's II. p. 359.
BATEMAN...........	?	?	?	
BAVIÉRE............	?	?	*Oestrus?*	
BEHRENDS..........	? (1743)	?	*Piophila casei* L.	
BELL................	?	Weekly messenger. (N. ?)	?	Cas mortel. Cité par KIRBY and SPENCE.
v. BENEDEN (J. P.)....				Cf. GERVAIS.
BIDLOO (G.).........			*Musca?*	Cf. STEENVELT.

AUTEURS	Titres des articles ou libres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES, ETC.
BLEGNY de (N.)......	Zodiacus medico-gallicus seu miscellaneorum med. phys. gallic. tit. recens in re medica explorat. Genevae, 1680. (Edid. BONNET) Pars. I. p. 73.		?	Le livre de de BLEGNY est écrit en français et est intitulé "Temple d'Esculepe ou dépositaire des nouv. découv. en Médic. Paris. BONNET le traduisait en latin.
BOIE (F.)............	Ueber eine ausgebrochene Larve eines Zweiflüglers.	Isis 1830. III. p. 256	*Thereva* spec?	
BONET	Medic. Sept. Libr. III. Sect. X. Cap. 18. (?)		?	Je ne connais ni l'auteur ni son livre. C'est peut-être le même que le suivant?
BONNET (C.	Œuvres, *etc* (?) T. X. p. 44.		*Helophilus pendulus* L.	
BONPLAND (A.)				Cf. v. HUMBOLDT.
BRAUER (F.)........	Ueber den sogenannten *Oestrus hominis*.	Verhandl. Wien Zool. bot. Gesellsch. 1860. T. 10. p. 57-72.	*O. hominis* Gm.	
BREMSER	?	?	?	Cité par HOPE.
BRÉRA..............	?	?	?	Cité par HOPE.
BROOKES (H).........	?	?	?	Cité par HOPE.
BUCHOZ (P. J.).......	?	?	?	Dans un de ses écrits l'auteur doit aussi mentionner la myiasis, mais j'ignore dans lequel.
BUSSEUIL...........	?	?	*Oestrus bovis* L.	
CERF-MAYER	?	?	*Oestrus* ?	Cité par COQUEREL.
CHANDER............	?	?	?	Cf. BABOO.
CHAPUIS	?	?	?	Cité par COQUEREL.
CHEVREUIL	?	?	*Oestrus* ?	Cité par COQUEREL.
CLARK (B.)..........	Observations on the genus Oestrus. w. 1. pl. col.	Transact Linn Soc. Lond. 1797 vol. 3. p. 289-329. (Note).	*Oestrus bovis* L. ?	Il existe plusieurs traductions de cet article: dans *Isis* 1829. XII p. 1276 1277. *Journ phys.* 1798. T. 46 p. 329-337. *Jahrb der Naturgesch.* de TILESIUS 1802. T. I. p. 76-149: et il est publié aussi séparément.
"	An appendix or supplement to treatise on the Oestri and cuterebrœ of various animals.	Transact. Linn. Soc. Lond. 1843 vol. 19. p. 2. page 81-94 Proc. Linn Soc. 1841, T. I. p. 100	*Oestrus* speec?	Traduit dans l'*Isis* 1845 VIII. p. 706. La liste complète des référats des études de CLARK sur ce sujet, est la suivante:
			O. bovis L.	*Linn. Soc. Lond.* III. 323. (Note) — 1797. Vol 3. p. 289-329. *Id*, 1827. Vol. 15. p. 402-411.
			O. spec ?	*Id.* 1843. Vol. 19 pars 2. p. 81-94. *Isis* 1829. XII. p. 1276-1277. *Id* 1845. VIII. p. 706. *Journ. de phys.* 1798. T. 46. p. 329 337.

AUTEURS	Titres des articles ou livres	Journaux	Espèces	Notices, remarques, etc.
				Tilesius. *Jahrb. der Naturg.* 1802. T. 1. p. 76-149 Tab. 2. *Ann. de l'agricult. franç.* Sér 1. 1815. T. 62. p. 266-275. Férusson. *Bull.* 1829. T. 17 p. 149-146. *Phil. Magaz.* Sér. 3. 1828 T 3. p. 283-289. *Entom. Magaz.* 1838. Vol. 5. p. 336-338. *Proc. Linn. Soc.* 1841. T. 1. p. 100. *Zoologist.* 1846. T. 4. p. 1569-1570 (fig.) etc. (?)
Cloquet (H.)........	Faune des médecins ou hist. nat. d. anim. et de leurs produits, considérés sous le rapport de la bromatol. et de l'hygiène en général, de la thérapeutique, de la pharmac. et de la toxicol. Paris. 1822-1840. T. ? p. ?		*S. carnaria.* L. etc.	Cité par Hope. Perte des yeux par la myiasis.
La Condamine.......	?	?	*O. hominis* Gm.	
Coquerel (C.).......	Des larves de Diptères dans les sinus frontaux de l'homme, etc.	Arch. génér. de Méd. Mai 1858.	*Lucilia hominivorax* Coq.	C'est bien une espèce de Calliphora (?). Le même article est reproduit dans *Ann. Soc. entom. franç.* Sér. 3. 1858. T. 6. p. 171-176. (fig.), et *Gazette méd. de Paris.* 1860. N° 30 (20?)
"	Nouveau cas de mort produit par la *Lucilia hominivorax* et description de sa larve.	Ann. Soc. entom. franç. Sér. 3 1859. T 7. pag. 233-23. fig)	*L. hominivorax* Coq.	
"	Note sur une larve d'Oestride extraite du bras d'un homme à Cayenne.	Revue et magas. de Zool. Sér. 2. 1859. T. 11 p. 356-361.	*O. hominis* Gm. ?	
"	Note sur les larves d'Oestrides développées chez l'homme au Mexique et à la Nouvelle-Orleans.	Rev. et Magas. de Zool. Sér. 2 1859. T. 11. p. 361-357, (fig.)	*O. hominis* Gm. (?	Cf. Sallé.
Daniel (S.).........	?	?	?	Cité par Coquerel.
Davaine...........	?	Ann. Soc. ent. fr. Sér. 4. T. 7. p. 33. Pl. 5.	*Teichomyza fusca* Macq.	Je n'en connais que la citation faite par Gerstäcker. *Jahrb. d. Entom.* 1867. p. 142.
Dorthes (J. A.).....	Questiones medicae duodecim, etc. propositae Monspelii. 1790.		?	an diptera? Cet ouvrage est la dissertation doctorale de l'auteur. Je n'en connais que le titre.
Douglas (J. W.).....	On dipterous larvae voided by a gentleman,	Transact. entom. Soc. Lond, Sér. 2. 1852. T. 2, proc. p. 4.	*Musca* spec?	
Drick..............	?	Transact. Acad. nat. Sc. Philadelphia (?)	?	Cf. Say.

AUTEURS	Titres des articles ou livres	Journaux	Espèces	Notices, remarques, etc
Dubois (J.)		Comp. rend. et mém. d. l. Soc. d. Biol. Paris. 1856. p. 8.	*Anthomyia saltatrix (Fannia?)*	Cf. Laboulbène et Robin.
Dumortier..........			?	Cf. Ver Huell.
Duncan (J.).........	?	Edinb. med jour. Nov. 1858.	*Oestrus* spec ?	Cf. Spencer.
Eschricht (D. F.)....	Grosse Filaria aus einer mexicanischen Locusta und Dipterenlarven, die unter der Haut eines Menschen lebten.	Forhandl. Skand Naturf. fjerde Moede Christiania 1847 T. 3 p. 369.	*Oestrus bovis* L.	Référé dans *Isis*. 1848. T. VII. p. 536. *
Esmark (L.).........	Om en Dipter larve, der levede under huden pa et menneske.	Ofvers. Vet. Ac. Forhandl. 1846, T. 2. p. 98.	*O. hominis* Gm.	Publié aussi dans; *Forhandl. Skand. Naturf.* 4 *Möde Christiania.* 1847. (1844?) p. 268-269.
Fabricius Hildanus.. (W)...............	Opera. Observ. et cur. med. chir. Cent. I. Obs. 8. — add. Cent. V. p. 381. (Ed. fol. 1646. p. 19).		?	De vermibus per nares excretis.
Fargon.............	?	?	?	Dans l'oreille.
Fernelius..........	Pathologia. Lib. V. c. 7. (??)		?	
Focke				Cf. Ver Huell.
Forbes (D.).........			?	Cité par Philippi.
Fourcault..........	?	Echo du monde savant. T. 8. p. 402 (?)	*Musca domestica* L.	
François (V.).......	Note sur l'existence pendant plusieurs mois d'une espèce particulière de mouche dans les voies digestives d'une jeune femme.	Bull. de l'Acad. med. Belgique. Sér. II. 1861. T. 4. p. 460-464.	*Anthomyia* spec?	
v. Frantzius (A)....	?	Virchow's Archiv. f. wissenschaftl. Heilk. 43 Bd-1° H. 1868	?	
Gahrlieb [v. d. Mühlen)...............	De termitibus naso excretis	Ephem. Academ. nat. cur. 1702. Dec. 3. Ann. 7. p. 260.	*Musca* spec?	Il doit y avoir ici une erreur soit dans l'original, soit dans la citation, savoir: termitibus au lieu de vermibus (?)
"	De vermiculo crucae simile per urethram excreto	Epem. Academ. nat. cur. 1694. Dec. 3. 1 obs. 169. p. 299-303 c. f.	?	
de Geer (C.).........	Mém. p. servir à l'hist. des insect. VI. 26,27.		*Musca domestica* L. var *minor* L. (?)	Cf. Reeve.

* Je puis donner en général plus de détails sur les écrits qui se trouvent cités dans la *Bibliotheca entomologica* de Hagen ou dans la *Bibliotheca zoologica* de Carus et Engelmann, que de ceux qui ne se trouvent pas dans ces livres et qui ne sont quelquefois que des noms que j'ai seulement vus cités quelquepart. En tout cas je crois que cette liste est plutôt trop étendue qu'incomplète, car il est probable qu'il s'y trouvera des noms ou des écrits qui ne devraient pas en faire partie et qui devront être rayés plus tard; je crois qu'au contraire ceux qui existent et ne s'y trouvent pas mentionnés, seront très rares.

AUTEURS	Titres des articles ou libres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES ETC.
GEOFFROY St. HILAIRE (T.)................	Rapport sur trois notices relatives à l'existence de l'Oestre chez l'homme, par ROULIN, GUÉRIN et VALLOT.	Ann. Sec. entom. Fr. 1833. T. 2. p. 518-527	*O. hominis* Gm.	Référé dans *Isis* 1846. VII. p. 498. *(Journ. scientif.* 1833 (?)*)*.
"	Larves de la mouche commune vivant dans la peau d'un enfant.	Ann. Sc. nat. Sér. 2. 1835. T. 4. p. 248,	*Musca domestica* L.	
GERHARDT (C.).......	?	Jenaische Zeitschr. f Med. 3. Bd. 1867, p. 47. p. 454.	*Musca* ?	Cf. GERSTÄCKER *Jahrb. d. entom.* 1867. p. 229. Les larves étaient entrés dans l'estomac avec des framboises. (?)
GERMAR (E. F.)......	Larven mit dem Urin entleert.	GERMAR'S. Magaz. d. entom. T. 1. H. 1 p. 136	?	
"	Insecten im menschlichen Körper.	GERMAR'S. Magaz. d. entom. T. 3. p. 418 T. 4. p. 403.	?	an myiasis?
GERVAIS (P.)..........	Zoologie médicale, etc. Paris 1859. p. 396-401 et p. 409-412.		?	Sur la myiasis en général. Cf. van BENEDEN.
GISTEL (J.)...........	Insecten im menschlichen Körper, ein Wörtchen zu seiner Zeit.	Bayer. Nation. Zeit. 1836. N° 199. p. 826.	?	Est traduit d'un article anglais de HOWSHIP et LEROUX. Cf. i. v.
"	Von Insectenlarven durch die Harnröhre gelöset.	?	?	Cité par HOWSHIP et LEROUX.
GMÉLIN (J. F.).......	LINN, syst. nat. 13 ed I. p. 2811.		*Oestrus hominis* Gm.	Cf. LINNAEUS.
GORI (T. J. J.).......	Over neusontsteking veroorzaakt door de ontwikelng van vliegenlarven, etc. *(Rhinites pseudo-parasitica)* 1876 1 Pl. col.		?	Dissertation doctorale publiée dans les Pays-Bas; je ne connais que le titre.
GOUDOT (J.).........	?	?	*Cuterebra* spec?	Cf. KEFERSTEIN. (Cf. ROULLIN).
			(Oestrus ?)	GOUDOT a aussi publié une étude sous le titre de «Observations sur un diptère exotique dont la larve nuit aux boeufs *Cuterebra noxialis*),» dans *Ann. Sc. nat.* Sér. 3 T. 3. 1845. p. 221-230. Elle a été reproduite dans *Ann. Soc. ent. Fr.* Sér. 2 1844 T. 2 Bull. p. 40-42, et dans FRORIEP'S *Notiz.* 1845, T. 36. p. 33-38. (fig.) Je ne crois pas que, dans cet article, il s'agisse de l'homme, quoiqu'il soit cité par LEIDY.
GRUBE (A. E.)	Ueber Vorkommen von Sarcophagen Maden in den Augen und der Nase von Menschen.	WIEGMANN'S Archiv. 1853. T. 19. p. 282-284.	*Sarcophaga* spec ?	
"	Beschreibung einer Oestriden-larve aus der Haut des Menschen.	TROSCHEL'S Archiv. 1860. F. 26 p. 9-16.	*Oestrus* spec ?	Publiée aussi dans: *Arbeit. d. schles. Gesellsch. f. vaterl. Kultur* 1859. p. 25.

AUTEURS	Titres des articles ou libres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES, ETC.
GRÜBER (M.)	?	Wien. med. Wochenschr. 1870. N° 5. p. 78.	*Sarcophaga carnaria.* L. (?)	Dans l'orcille d'un enfant.
GRUENDLER (O.)	De parasitis hominis. Diss. doct. Berolini. 1850.		?	an diptera ?
GUÉRIN-MÉNEVILLE (F. E.)	?	?	*Oestrus* spec ?	Cf. GEOFFROY ST. HILAIRE.
GUILDING [L.]	?	Journ. du Coll. de Chirurg (??)	*O. Guildingü* Hope (?)	
GUYON (M.)	Mémoire p. servir à l'hist. nat. et médic. du ver *Macaque.*	FERRUSON Bull. Sc. 3 Ann. N° 2-4. (?)	*O. hominis* Gm.	
HAGEN (H. A.)	Bibliotheca entomologica Leipzig. 1862. II. p. 496 497.			Revue générale de la littérature du sujet.
HÄRLIN	Beobachtung des Vorkommens von Insecten-larven im menschlichen Darmkanal.	Würtemb. med. corr' bl. 1832. p. 2. Jahr. 1, N° 29. p. 169-170.	?	an diptera?
HARTING. (P.)	Leerb. d. Dierk. Tiel, 1870 3. 1. 1. p. 288.			En général sur le sujet qui nous occupe.
HASSELT. (A. W. M.)	Overhet groote gevaar der ontwikkeling van vliegenlarven in de neusholten, enz, by den mensch.	Ned. tydschr. v. Geneesk, 1859. p. 611.		Sur notre sujet en général.
HEISE. (J. G.)	De insectorum noxis effectu in corpus humanum. Dissert, inaug. Halae 1757.	?	?	an diptera ?
HEYSHAM. (J.)	An account of a painful affection of the antrum maxillare, from which three Insects were discharged.	Medic communic. 1784. T. 1. p. 430-443.	?	Cf. *Bibl.* BANK'S II. p. 360. cf. LATHAM.
HILL. (N. T.)	Account of the larva of a supposed Oestrus hominis or Gad fly, which deposits its eggs in he bodies of the human species.	Edinb. new. Phil Journ, 1840. p. 284-288.	*O. hominis* Gm.	Publié aussi dans *Isis*, 1832 p, 917.
v. D. HOEVEN (J)	Handl. d. dierk. 1849. I. p. 375. (note)			Sur le sujet en général. (Traduit en allemand par LEUCKART)
HONOLD. (E. C.)	?		?	Cf. SALZMANN.
HOPE. (F. W.)	On insects and their larvae occasionally found in human body. *(Berne)*	Transact. entom. Soc. Lond, 1840. T. 2 p. 256-271. (fig.)	*O. Guildingü* Hope.	Reproduit dans la *Revue Zool.* 1841. T. 4. p. 85. La littérature sur ce sujet.
"	Dipteral larvae producing Myiasis.	Lond. med. gazette 1837. 8. T. 20. N° 489:6 May. p. 206-207. Id. 13 May. p. 255. Id. 20 May. p. 286-287. (3. Tabl.)	*Stratiomys* (?)	Id. id.
HOWSHIP. (J.)	?	?	?	Un article sur l'évacuation de larves d'insectes [diptera ?] avec l'urine.
"	Some acount of two cases of inflammatory tumour, produced by the deposit of the larva of a large fly beneath the cutis in human subject, accompa-	Med. quaterl. review, 1834. p. 174,	*O. hominis,* Gm.	Se trouve probablement être reproduite dans *Transact. roy. soc. Lond.* [?] Cf. LEROUX.

AUTEURS	Titres des articles ou libres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES, ETC.
	ried with drawnings of the larva.			
HÜBNER.			*Calliphora* ?	Cité par PHILIPPI.
v. HUMBOLDT [A.]	Essai sur la géogr. des plantes, p. 136.		*O. hominis* Gm.	Cf. BONPLAND.
JACOB (P.) (Lacroix ?)	?	Recueil de mém. de méd. et chir. milit. Juill. 1856.	?	JACOB est probablement le pseudonyme de PAUL LACROIX (?) Larves de mouche dans le nez.
JENYNS (L.)	Notice of a case in which the larvae of a dipterous insect. supposed to be the *Anthomyia canicularis* M., were expelled in large quantities fron the human intestines; accompanied by a description of the same.	Transact. entom. Soc. Lond. 1839 T. 2. p. 152—155 (fig.)	*Anthomyia canicularis*. H.	
JOLY (N).	Note sur l'existence des larves d'Oestrides chez l'espèc humaine.	Mém. Acad. Sc. Toulouse. p. 20. (?)	*O. hominis* Gm.	
"	Recherches zoologiques, anatomiques, physiologiques et médicales sur les Oestrides en général et particulièrement sur les Oestres qui attaquent l'homme, le cheval, le boeuf et le mouton.	Ann. Soc. d'agric. Lyon. 1846. T. 9. p. 157-305. Pl. 8.	*O. hominis* Gm.	Publié aussi dans *Compt. rend.* 1846. T. XXIII. p. 510-513, en extrait.
KEFERSTEIN (A.)	Ueber den *Oistros* der Alten.	Isis. 1827. p. 177—185.		Reproduit dans FERRUSSON *Bull.* 1829. T. 17. p, 149. Sur l'oestre des animaux seulement ?
"	Ueber *Oestrus hominis*.	Verhandl. Wien. Zool. bot. Verein. 1856, T, 6. p. 637-652.	*O. hominis* Gm.	
"	?	?	*Cuterebra* ?	Cf. GOUDOT. Cf. GERSTÄCKER *Jahrber. d. Entom.* 1856 1. et 1858.
KELLIE	?	?	*S. carnaria* L. (?)	Cité par HOPE.
KERKRINGIUS.	Observat. anat. p. 43. [??]		?	
KIRBY. [W.]	Introduct. to entom. 1. p. 136-137. [London.]			Sur le sujet en général. Traduct. holl, 1 D. 1° st. p. 126—131. Cf. SPENCE.
"	?	Phil. Magaz. T. IX. p. 356 (399?)	*S. carnaria* (?) *Helophilus pendulus*. L.	Un ou deux articles différents?
KLAERICH (F. W.)	Beschreibung einer convulsivischen Krankheit, welche von einem kriechenden Insecte im Magen entstanden.	Deutsche Schr. d. Kgl. Societät zu Göttingen. 1771. Bd. 1, p. 187.	?	Cf. *Bibl.* BANK's V. p. 44.
KLAUNIG (G.)	Clavus a musca meatui auditorio inhaerente.	Ephem. Acad. Nat. cur. 1719. Cent. VIII. Obs. 17. p. 278—279.	*Musca* spec?	
KOLLAR (V.)	Ueber das ungewohne Auftreten gewisser Insecten-Larven im lebenden thierischen und menschlichen Körper.	Sitzungsber. d. Acad. d. Wissensch. in Wien 1848. T. I. p. 213-215.	?	an diptera ?

AUTEURS	Titres des articles ou libres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES, ETC.
KRATZENSTEIN (C, G.)	Von der Erzeugung der Würmer im menschlichen Körper. Halle 1748. 8° (tab.)		?	Il parait que ces "vers" ne sont que des larves de diptères (?) Je crois que c'est l'article de WOHLFAHRT traduit pour *Lentfrinck*'sgeneesk. tydschr. (?)
KUNZMANN.	Otites produites par des larves d'insectes.	Dict. sc. méd. T. XX. (?)	?	Cf PERCHERON I. p. 218.
LABOULBÈNE (A)	Description et figure d'une larve d'Oestride de Cayenne, extraite de la peau d'un homme.	Ann. Soc. ent. Fr. Sér. 4. 1861. T. 1. p. 249-253. fig.	*O. hominis* Gm. (?)	
"	?	Bull. Soc. ent. Fr. 1868. p. 36	*Lucilia hominivorax* Coq.	Cf GERSTÄCKER. *Jahr.b.d. Entom.* 1867. p. 140.
"	?	Comptes rendus et mém. d. l. Soc. d. biologie. Paris. 1856. p. 8.	*Anthomyia* spec. ?	Avec. ROBIN.
LA CORDAIRE. (J. T.)	?	?	?	
LALLEMAND	?	?	*Oestrus.* ?	Cité par *Coquerel.*
LAMPRIÉRE.	On the deseases of the army in Jamaica. II. p. 182. (?)		?	Cité par KIRBY and SPENCE. Les larves pénétrèrent jusqu'au cerveau (?)
LAHORY, etc.	?	Ed. med. journ. Oct. 1355.		Cf. BABGO.
LANGELOTTUS (J.)	De vermibus per nares excretis.	T. BARTOLINI. Epist. medic. a doct. vel ad doct. script. Cent. 11 ep. 74. p. 641.	?	Cf. WOHLFAHRT.
LATHAM.	?	Med. transact. (??)	?	Cf. HEYSHAM (et CLARK ?) Cité par HOPE.
LATREILLE (P. A.)	?	?	?	
LEEUWENHOEK (A)	Opera. Epist. Oct 17. 1687. II D. 1704. p. 121-128. (Ed. Delft Leiden.)		*Sarcoph. carnaria* L	
LEGRAND DU SAULLE	Observations de larves vivantes dans les sinus fron of taux d'une jeune fille.	Revue et magas. de Zool. Sér 2. 1857. T. 9. p. 458-459.	?	Imprimé aussi dans *L'Institut* 1858—?—Cf. GERSTÄCKER, *Jahrb.* f. 1857. p. 33.
LEIDY J.)	Observations on three kinds dipterous larvae from man.	Proc. of the biol. Departm. Acad. nat. Sc. Philadelphia, 1859. p. 7-8.	*Cuterebra.* spec ?	Reproduit en extrait dans: *Berliner ent. Zeitschr.* 1860. T. 4. p. XIX.
LEROUX	?	?	?	Cf. HOWSHIP. C'est il LE ROUX le poete entomologiste ?
LEYBOLD (F.)			?	Cité par PHILIPPI.
DE LIGNAC (M.)	Dissertation sur la génération des insectes dans le corps,	Jour. des Sav. 1718. p. 576.	?	an diptera ?
LINNAEUS (C)	?	?	?	
"	Mittheilung über *Oestrüs hominis*	Neue nord. Beitr 1781. T. 1 p. 157 -158	*O. hominis* Gm.	

AUTEURS	Titres des articles ou libres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES, ETC.
LINNAEUS (C) fils	Lettre to Mr. DRURY on the habits of the *O. hominis* of S. America.		*O. hominis* Gm.	publié par WESTWOOD dans DRURY's Opera.
"				Cf. GMÉLIN.
LISSI (A)	Storia di grave affezione intestinale sussegnita dall' evacuatione di una particolare specie d'Insetto nello stato di Larva. Verona. 1842.		?	Cf. AGASSIZ *Nomenclat.* III. p. 482.
LITTREUS	?	Hist de l Acad. de Paris. 1703. p. 42 (??)	?	
LUCAS (H)	?	Bull. Soc. ent. Fr. 1863. p. 40.	?	Cf. GERSTÄCKER *Jahres ber. d. Entom.* 1867. p. 149.
MALAETUS	?	Historia de l'Académ. de Paris 1733 p. 34 ??	?	
MANOLES	?	?	?	Cité par HOPE.
MARÉCHAL	Hémicranie due à la présence d'un scolopendre dans les sinus frontaux. Paris 1830.			A dû être publié séparément. Quoiqu'il soit question d'un scolopendre, les études sur la Myiasis de FABRICIUS, TULPIUS, etc. s'y trouvent citéos.
MEASE	Death from the venem of insects. (?)	Entr, p. Americ Journ. of the med. Sc. f, Nov. 1836. p. 4.	?	an myiasis ? Je ne comprends pas le titre.
MÉNARD	Ueber eine Entzündung des Ohres durch Insectenlarven hervorgebracht.	FRORIEP's Notiz 1827 T. 18. p. 61–62.	?	Publié aussi dans le *Journ. Soc. méd. d Toulouse.* 1827 T. 2. N° 16.
MÉRICOURT	?	Gazette Med. de Paris, 26 Janv. 1861	*Cuterebra noxiales*	
MÉSCHEDE	?	VIRCHOW'S Archiv. Juni 1866.	*Piophila casei* L.	Entrés dans l'estomac avec du fromage: rendus encore vivants après 24 heures.
METAXA	Storia di duo larve del genere Oestrus extratti dall' orecchio de un citadino.	Mem. Zoologico medische, Roma 1833 p. 89 1 (Pl. col.)	*Oestrus* spec ?	
MOQUIN TANDON	?	?	?	Cité par COQUEREL.
NIEMECSKY (D. M.)	Ueber die Entstehung, Fortpflanzung und Tilgung der Insekten, etc. die in den Eingeweiden der Menschen wohnen, Strassburg. 1807.			an diptera ? Cf. AGASSIZ *Nomencl.* IV. p. 23.
N. N. (anon'yme)	Entozoologia, an inquiry into the original product. of insects in human bodies, etc London 1727.		?	an diptera ? Cf PERCHERON II. p. 162 (?
ODRIOZOLA	?	?	?	
v. OLFERS (J. F. M.)	De vegetativis et animatis corporibus in corpore animato reperiundis. Pars I. Gottingae. 1815. (Disis) p. 79-108.		?	Cité dans *Isis* 1818 p. 1561-1563.
ODHELIUS (J L.)	Et állsynt slags Larver ut drifne ifrón et ungt fruntimer under en Brunscur.	Vetensk Acad. Handl. 1789 T. 10 p. 221-224.	*Helophilus pendulus* L.	C'est T. 10 (1791) p. 307-211. de la traduction allemande.
OLIVER	?	?	*Cuterebra* ?	

AUTEURS	Titres des articles ou libres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES, ETC.
OSIANDER (F. B.)	Krankengeschichte einer Frau welche Insecten, Larven und Wurmer durch Erbrechen von sich gab. Göttingen. 1794. (Tab.)		?	an diptera ? Publié aussi dans *Denkwürdigk. f. d. Heilk.* 1 Bd. 1 St. (?)
OWEN (R.)	Catalog. N° 609 ??	?	?	Je ne comprends pas cette citation de HOPE.
PALLAS (P. S.)	Dissertatio de insectis, viventibus intra viventia Leydae 1760.		?	Cf. *Bibl.* BANK's II p, 351. Cette dissertation a été réimprimée dans SANDIFORT *Collect des dissertat.* Leyd.
"	?	N. Nord. Beytr. I. 157. (?)	*O. hominis* Gm	N'est ce par le même que le précédent ?
PAULINI (C. F.)	Muscæ dysenteriae genitrix.	Ephem. Acad. Nat. cur. 1687. Dec. 2. Ann 6. App. p. 30 34	*Musca.* spec ?	Cf. LACORDAIRE.
PECHLIN	Opera Lib. II Obs. 35 (??)		?	
PERCHOLT	?	?	?	Cf. SMITH.
PÉTREQUIÉ	? (1838)	?	?	
PERCHERON (A K)	Bibliographie entomol. Paris, 1837 T. I. p. 12 et 326. T. II p 376.			Une revue littéraire.
v. PHELSUM (M.)	Verhandeling over de wormen, enz. enz. Host IV. (fd. Pl. III. p. 239.		*Sarcophaga* spec ?	
"	Over gewelvslekken, Zeewier en maden in vuile verzweeringe, etc. Rotterdam. 1774,		*Musca* ?	Traduit en allemand dans *Berl Samml* T. 9 p. 500.
PHILIPPI (A R)	Beschreibung einer neuen Fliege *(Calliphora infesta)* deren Larve in der Nase und Stirnhöhle einer Frau gelebt hat.	GIEBEL's Zeitschr f. d. ges. Naturwissensch 1861 T, 17. p. 513–515.	*Calliphora infesta* Phil.	
PICHELT	?	Transact. Coll. phys T. IV. p. 185–825, (V. p. 172 ?)	*S. carnaria* L.	cité par HOPE. Cf. THOMPSON
PLUTARCHUS	Univers. histor. IV p. 70 (Ed. Angl. 1779.)		?	C'était, selon lui, une peine de mort chez les Perses d'être attaché et abandonné aux mouches qui déposaient leurs oeufs dans le corps du condamné. C'est ainsi que ARTAXERXES LONGIMANUS tua MITHRIDATE.
DE PROCE (M.)	Observations relatives á la présence de plusieurs larves d'Oestres dans le canal digestif d'un individu de de l'espèce humaine (fig.)	? Nantes 1825 (?)	*Musca* spec ?	
QUELLMALZ (S. T)	De vermibus per nares excretis.	Commerc. litt ad rei med. et. scient. nat. in crementum institut. 1746. Hebd. XVII. p. 131.	?	
QUOY	?	?	?	Cité par COQUEREL.

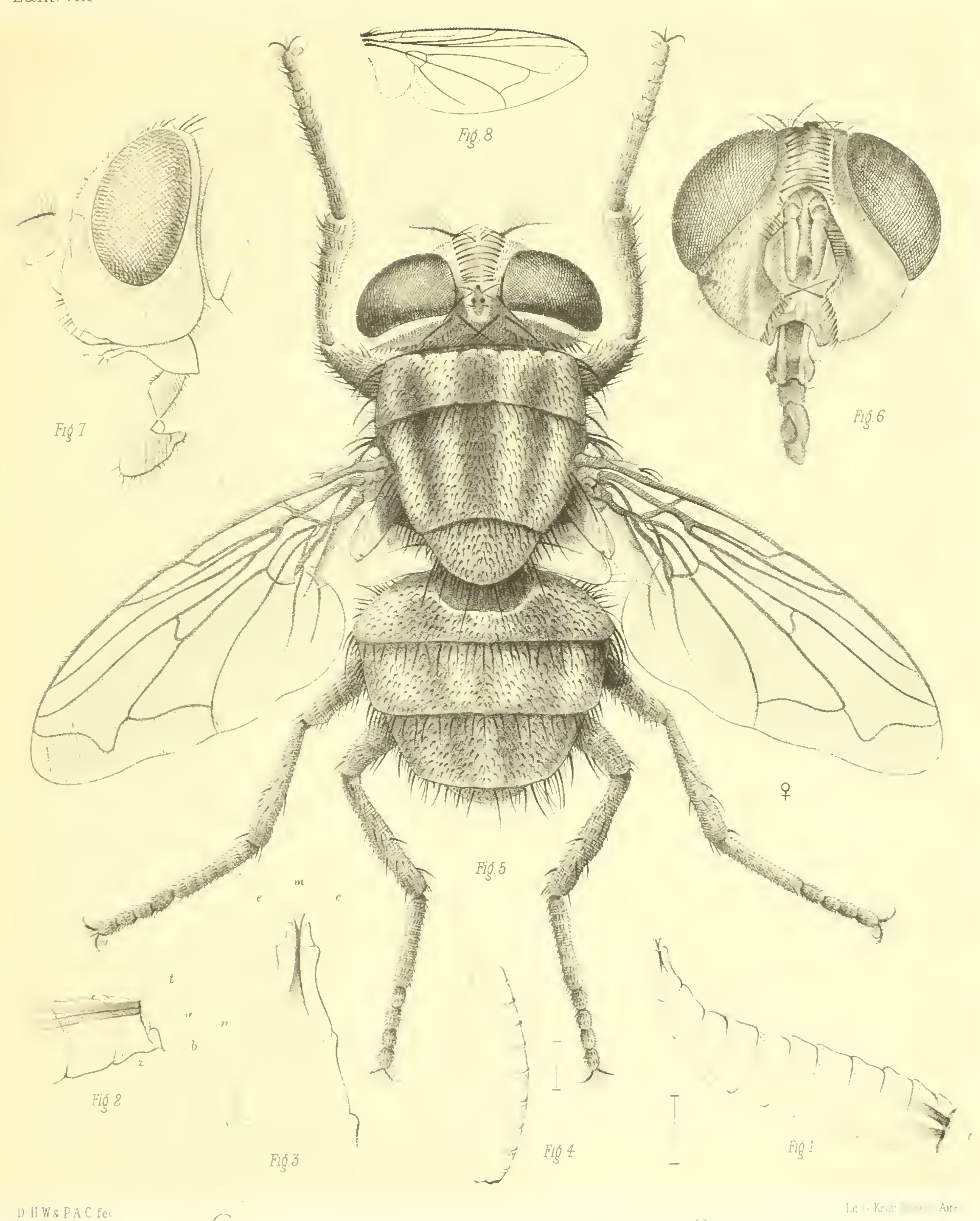
AUTEURS	Titres des articles ou livres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES, ETC.
RAZOURIUS	?	Journ. des Savants 1758 (?)	?	
REEVE (H)	?	Edinb. med. and chir. Journ. (?)	*Musca domestica* L. var. *minor*.	Cf. de GEER.
REINES	ad Th. Barthol. (??)	Act Haffn. Vol. III. p. 114 (?)	?	
REMANINI (S. V.)	Unwahrscheinliche Geschichte einer lebendigen Fliegenmade, die man aus dem Gehörgange heraus gezogen haben will, nach dem sie 15 Jahre darinnen gelebet.	ORTESCHI Giornale di medic. T. 12.	?	Cf. BOEHMER *Bibl.* II 2. p. 341. L'original est bien en italien dans le journal cité. Où est publiée la traduction allemande ?
REUSSELAER (J.)	Una larva iiberated "sun ouro"	SILLIMANN Amer. Journ. 1828. T. 13. p. 229-234.	?	"sun óuro" en lettres grecques. Publié aussi dans FÉRUSSON *Bull* 1829. T. 18. p. 311. et en extrait dans : FRORIEP'S *Notiz.* 1828. T. 21. p. 279 280.
ROBINEAU DESVOIDY (A. I. B.)	Sur les larves de diverses Myodaires, qui ont vécu aux dépens de l'homme.	Ann. Soc. ent. Franç. Sér. 2. 1849. T. 7 Bull. p. 17.	*Mydaea vomituritionis* (?) *Hypoderma*. spec.?	
ROBIN (C.)	?	?	?	Cf. LABOULBÈNE.
ROLANDER	?	?	*Musca leprae* (?) (*chlorops* ?)	
ROSEN v. ROSENSTEIN (N.)	Rön om Maskar (hos Menniskjor) och i synner het om Bianike masken.	Vetensk. Acad. Handl. 1760. T. 21. p. 160—191.	?	an Diptera ?
ROULLIN	Larves d'oestres chez l'homme.	L'Institut, 1833. I. p, 25.	*O. hominis* Gm.	Publié également dans *Isis.* 1837. IV. p. 309.
RUDOLPHI (K. A.)	?	?	*Oestrus* spec ?	
RUYSET	?	?	*Músca domestica* L.	
SAINT-PAIR	?	?	?	Cité par COQUEREL.
SALLÉ (A)	?	?	?	Cf. COQUEREL.
SALZMANN (I K.)	De verme naribus excusso. Argentorati 1721.	Disput. med. proct. praes. SALZMANN. T. I. (?)	?	an diptera ? Cf HONOLD.
SAY (T.)	On a south American species of Oestrus which infest the human body.	Journ. Acad Sc. n. Philadelphia 1822. Dec. T. II p. 2. p. 353—360.	*O. hominis* Gm ?	Cet article a été réimprimé plusieurs fois, p. ex: LE CONTE *ed.* (?) T. 2. p. 32-38 FÉRUSSON *Bull.* 1823. T. 3. p. 264-265. et. FRORIEP'S *Notiz.* 1823. T. 6 p. 177-180.
SCHARSCHMID (S)	De vermibus per nares excretis.	Med. u. chir. Nachr. p. 1 p. 214.	?	Cf. WOHLFAHRT.
SCHEIBER (S. H.)	Vergleichende Anatomie und Physiologie der Oestriden Larven Th. I.	Sitzungsber. Ac. Wissensch. Wien 1860. T. 41. p. 409-496. Tab. 3.	*Oestrus*.	Cf. CARUS. *Bibl. Zool.* p. 1652.
"	Ueber *Oestrus hominis*, etc.	VIRCHOW'S Archiv.f. wissensch. Heilk. 1862. T. 2. B. 6. 1. H.	*O. hominis* Gm.	
v. SIEBOLD (C. T. E.)	Parasiten. (art.)	WAGNER Wörterb. d. Physiologie. i. v.		Des généralités.

AUTEURS	Titres des articles ou livres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES, ETC.
SMITH (F.)	?	Transact. ent. Soc. Lond. 1868. p. 136.	*Dermatobia* spec. ?	Cf. GERSTÄCKER *Jahrb. d. Entom.* 1867. p. 143. Cf. PERCHOLT.
SMITT (J. J.)	Om en Flugare fusmen under huden pa pannan hos ett barn.	Vetensk. Acad. Handl. 1840. p. 63–68.	*Tachina* spec ?	Avec une remarque de SUNDEVALL.
SPARRMAN (A.)	On flug maskar utdrefne ifrån en manniska	Vetensk. Ac Hand. 1778. T 39. p. 65 70.	*Musca meteorica* ?	Dans la traduction allem. T. 40. 1785. p. 61-65. Aussi dans *Comment. Lips. T.* 25. p. 289.
"	Rön och anmärkingar om Flugo mask eller Flugolarver som inästla sig i lefran de männis kors innanmäten, jämte afteckningar på okända species deraf.	Vetensk nya. Acad. Handl. 1806. T. 27. p. 239.—248.	*Musca* spec ?	
SPENCE (W.)				Cf. KIRBY.
SPENCER	Oestrus. etc. [?]	Edinb. med. journ. Nov. 1858	*O. hominis* Gm. (?)	Cf. DUNCAN.
SPRING (A)	Sur des larves d'Oestre développées dans la peau d'un enfant.	Bull. Acad. méd. Belge. Sér. 2. 1861. T. 4. No. 3. p. 172-179 (pl. 1)	*Oestrus* spec. ?	
v. STEENVELT (C)	Dissertatio de ulcere vermioso. Lugd. Bat. 1697. (ad. clar. G. BIDLOO.)		*Musca* spec ?	J'ai aussi trouvé mentionné: STEENEVELD, mais ce doit être le même.
STENTZEL (C. G.)			?	Cf. VAGHI.
SUNDEVALL (I. G)	Om en Fluglarv i menskliga huden.	Forhandl. skand Naturf. 2. Möde 1840.	?	Traduit aussi en danois dans *Acad-Kjöbenhavn.* 1841. p. d. 295-296.
"	Oestrus hominis; u Fliegen larven ausgebrochen.	Ofv. K. vet acad. Forhandl. 1844. T. 1. p. 162-164	*O. hominis* Gm.	Réimprimé dans le même journal de 1845. p. 98. (C'est-il le même article ?)
"				Cf. SMITT.
TARUC				Cf. BABOO.
TENGMALM (P. G.)	Röm om en mängd fluger som frankommit ur näsan på et spädt barn.	Vetensk Acad. nya Handl. Stockholm 1796 T. 17. p. 286-291	?	
THOMPSON (T ?)	?	Transact. Coll. phys. T. V. p. 174. id. p. 175. (172 ?)	*C. vomitoria* L. *L. Caesar* L.	Cf. PICHEL. Cité par HOPE.
TIEDEMANN (F.)	Von lebenden Würmern und Insecten in den Geruchsorganen der Menschen. Manheim. 1844.		?	
TISON	?	?	*Hypoderma* spec?	Cité par GERVAIS et v. BENEDEN.
TREHERNE	?	?	*Oestrus* ?	Dans le scrotum.
TULPIUS (N.)	De vermibus per nares excretis.	Observ. med. Amst. 1652. L. IV. c. 12. p. 299.	?	
TURNER (D.)	Two cases of insects voided by the urinary passage (larvae.)	Phil. transact. 1725. T. 33. No. 391. p. 410-411.		

AUTEURS	Titres des articles ou libres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES, ETC.
VAGHI (G.)	Dissertatio de insectorum in corpore humano genitorum varia forma ac indole. Wittenbergae 1741.		?	Cf. STENTZEL.
VALLOT (J. N.)	?	?	?	
VER HUELL (Q. M. R.)	?	Tydschr. v. d. wis en natuurk. wetensch. v. d. 1. Kl. Kon. Nederl. Inst. D. III. 4. afl. 1850.	?	Cf. FOCKE et DUMORTIER.
WAHLBOM (J. G.)	Ron om flogo maskar uti manniskans kropp.	Vetensk. Acad. Handl. 1752. T. 13. p. 46—52.	*S. carnaria* L.	Publiée aussi en allemand T. 14. 1755. p. 50—55, et dans *Analecta transalp.* T. II. p. 395—398.
WALSH (B. D.)	Pract. entomology. II. p. 64. (Illinois) (?)		*Anthomyia ceparum.*	*Ent. month. magas.* V. p. 144; on y trouve un extrait de l'article. Cf. GERSTÄCKER *Jahrb. d. Ent.* 1867. p. 140.
v. WESSEM	?	Nederl. lancet. 1847–48 p. ?	?	
WHITE (W. H. ? ou A. ?)	?	?	*Musca cibaria* ?	
WOHLFAHRT (J. A.)	Observatio de vermibus per nares excretis (mit fig. Magdeburg 1768.		*S. carnaria* L. (*C. vomitaria* L.?)	Cet article a été publié plusieurs fois, p. ex. dans *Nov. Act. Acad. nat. cur.* T. 4. p. 277—280 (1790 ?) *Recens. comment. Lips.* T. 17. p. 159. *Journ. de Phys. intr.* 1771. T. 1. p. 14—148. *Opuscoli scelti* 1775. T. V. p. 96—109 (fig) et dans le meme journal *nouv. éd.* 1781. T. 1. p. 166—170. *Ann. anat. soc.* (?) p. 521, ainsi que dans LENTFRINK's geneesk. tydschr. D. III. Amsterd. (met afb.) 1772.
YULE (I.)	Account of the deleterious effects produced by the presence of the larva of an insect in the human stomach.	Edinb. phil. Journ. 1825. T. 13. p. 72-75.	?	an diptera? Un extrait se trouve dans FRORIEP's *Notiz.* 1825. T. II. p. 197—200.
ZACHARIDES (G.)	Hemicrania rebellis et perquam acerba, a verme in nare sinistra hospitante excitata.	Nov. Act. Ac. nat. Cur. 1770. T. 4. Obs. 39. p. 187-191. (fig.)	*Musca spec* ?	
ZIEGLER	?	Journal Littér. de Pise (?)	?	
ZWINGER (T)	De variis insectis per vomitum excretis a virgine quadam fascinata.	Ephem. etc. nat. cur. 1719. Cent. VII et VIII, obs. 26. p. 64-67	?	an diptera?
?	?	Archiv. de med. T XXIV (XXV ?). p. 106. 1831.	?	
?	?	Boekzaal Nov. 1772. pag. 616. Jan 1873. p. 75-83. Amsterdam	?	

AUTEURS	Titres des articles ou livres	JOURNAUX	ESPÈCES	NOTICES, REMARQUES, ETC.
?	?	Edinb. med. Trans. T. VII. p. 47 (?)	*Musca nigra* (?)	Dans l'estomac d'une fille en Suède. Est'ce le méme journal cité plusieurs fois in sous le non de *Edinb. med. jours.*
?	?	Journal of. the (London) microsc. soc. 1. ° ann (? ?)	?	Je l'ai trouvé cité aussi avec un titre français, mais c'est bien le même ? (ou une traduction ?)
?	Rara enfermedad.	Period. Zool. Argent. T. 1. p. 66. 1874.	?	

Lam. VIII



D. H. W. & P. A. C. fec.

Lit. G. Kraft [illegible] Aires

CALLIPHORA ANTHROPOPHAGA CONIL